

Salut als Barris Diagnòstic

Verdun

Maig de 2016

C S B Consorci Sanitari
de Barcelona



Agència
de Salut Pública

Ajuntament de
Barcelona



Autoria

Agència de Salut Pública de Barcelona

Comissionada de Salut

Gemma Tarafa

Gerenta

Carme Borrell

Directora de Promoció de la Salut

Lucia Artazcoz

**Directora de l'Observatori de la
Salut Pública**

Maribel Pasarín

Consorci Sanitari de Barcelona

**Coordinador General de la
Corporació Sanitària de
Barcelona**

Jaume Estany

**Directora de les Àrees Integrals
de Salut Litoral Mar i Barcelona
Dreta**

Sofía Ferré

Districte de Nou Barris

**Regidora del Districte de Nou
Barris**

Janet Sanz

**Direcció de Serveis a les
Persones i Territori**

Lucas Martínez

Coordinació

Anna Pérez

Redacció de l'informe

Anna Pérez, Ana Novoa, Albert Prats, Glòria Perez, Maica Rodríguez-Sanz i Cristina Rey

Persones i serveis que han participat en el procés de diagnòstic:

Pla Comunitari de Verdun

Mònica Salas i Debora Julián

Agència de Salut Pública de Barcelona

Cristina Rey

CAP Río de Janeiro

Personal del CAP, Francesca Camps, Lucía Marrodán i Amparo Ganzábal

Fundació Pare Manel

Anna Fàbregues i Núria Luque

Centre de Serveis Socials Verdum-Guineueta-Prosperitat

Juani Soriano

Escola Pia Luz Casanova

Jordi Vilà-Font

Associació Veïns i Veïnes Verdum

Ma. Lluïsa Serralta

Escola Aiguamarina

Rafa Martín

Veïna del barri vinculada a col·lectius de joves

Libertad Morales

Casal Gent Gran Verdum-Artesania

Ma. Carmen Santo

Parròquia Sant Sebastià - Ajuda Fraterna

Montse Bardí

EIPI Nou Barris

Raquel Igual

EAP Nou Barris

EAIA Nou Barris

Càritas

Casal de Gent Gran de Verdum

Realització de les entrevistes individuals:

Cooperativa Etc

Carmen de la Madrid i Rubén David Fernández

Realització de les entrevistes grupals i grups nominals:

Cristina Rey i Anna Pérez

Revisió de l'informe

Èlia Díez, Lucía Artazcoz i Maribel Pasarin

Agraïments:

A totes les persones que han col·laborat activament en el diagnòstic de salut. Als directors i professionals del CAP i Serveis Socials de Verdun, pel suport i la bona disposició. A totes les persones del barri i de diverses entitats que han contribuït activament en aquesta experiència.

Índex

Presentació	1
Resum executiu	2
Resumen ejecutivo	4
Introducció	6
Metodologia	10
Els indicadors de salut i els seus determinants	10
L'opinió de les persones que viuen i/o treballen al barri sobre la salut i els seus determinants	12
Resultats	14
Els determinants de la salut	14
<i>Eixos de desigualtat</i>	<i>14</i>
Edat i sexe	14
Educació	15
Procedència	17
<i>Context socioeconòmic</i>	<i>21</i>
Entorn domèstic i familiar	21
Xarxa social	22
Condicions econòmiques	22
Ocupació	23
Serveis Sanitaris	25
Seguretat	26
<i>Context físic</i>	<i>27</i>
Habitatge	27
Espais	28
Transport	29
Salut i conductes relacionades amb la salut	30
Consum de tabac, sobrepès i obesitat i activitat física	30

Consum de drogues	31
Salut sexual i reproductiva	32
Estat de salut percebut, trastorns crònics i salut mental.....	35
Malalties infeccioses	36
Mortalitat.....	37
Els actius del barri	39
Recursos relacionats amb les persones	39
Entitats.....	39
Equipaments	40
Altres	40
Limitacions	41
Limitacions de l'anàlisi quantitativa	41
Limitacions en l'anàlisi qualitativa	41
Conclusions.....	42
Els indicadors de salut i els seus determinants	42
La salut i les conductes relacionades amb la salut.....	43
Els actius del barri	44
Annex. Taules	45
Referències bibliogràfiques	47

Índex de taules

Taula 1. Nombre de projectes concedits per any de convocatòria i municipis participants (1).....	6
Taula 2. Barris de Barcelona finançats per la Llei de Barris (1).....	7
Taula 3. Fonts d'informació dels indicadors analitzats.	11
Taula 4. Distribució de la població segons edat i sexe. Barri de Verdun, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.....	14
Taula 5. País d'origen de les persones nascudes fora d'Espanya segons sexe. Barri de Verdun, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.....	20
Taula 6. Persones grans que viuen soles. Barri de Verdun, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.	21
Taula 8. Cobertura sanitària i accés al dentista en persones de 15 anys i més. Districte de Nou Barris i Barcelona, any 2011.....	26
Taula 9. Percepció de la violència. Districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.	26
Taula 7. Accés a l'habitatge. Districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.	27
Taula 10. 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.	30
Taula 11. Consum problemàtic i inicis de tractament per consum de drogues. Barri de Verdun, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.....	32
Taula 12. Fecunditat en dones de 15 a 49 anys segons país de naixement de la mare. Barri Verdun, districte Nou Barris i Barcelona, període 2010-2014.....	33
Taula 13. Embarassos adolescents i interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE) segons país de naixement de la mare. Districte de Nou Barris i Barcelona, 2014.	34
Taula 14. Naixements prematurs i de baix pes. Barri Verdún, districte Nou Barris i Barcelona, període 201-2014.....	35
Taula 15. 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.	35

Taula 16. Incidència de malalties infeccioses. Barri de Verdun, districte de Nou Barris i Barcelona, període 2010-2014.....	36
Taula 17. Esperança de vida i taxes de mortalitat global i mortalitat prematura (Anys Potencials de Vida Perduts) en homes i dones. Barri de Verdun, districte de Nou Barris i Barcelona, període 2009-2013.	37
Taula 18. Mortalitat global i prematura dels 6 grups de causes de mort més freqüents segons sexe. Barri de Verdun, districte de Nou Barris i Barcelona, període 2009-2013.	38

Índex de figures

Figura 1. Model dels determinants de desigualtats en salut en àrees urbanes (2).....	8
Figura 2. Percentatge de persones segons lloc de naixement i sexe. Barri de Verdun, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.....	18
Figura 3. Distribució de la població segons grups d'edat i procedència. Barri de Verdun, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.....	19
Figura 4. Persones de 60 anys i més amb ingressos <1IPREM i persones usuàries de Serveis Socials que han rebut ajuts econòmics el darrer any. Barri de Verdun, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.....	23
Figura 5. Percentatge de persones entre 16 i 64 anys aturades per barri, districte i Barcelona, febrer 2014.....	24
Figura 7. Percentatge de persones majors de 15 anys segons nivell d'estudis i sexe. Barri de Verdun, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.....	16
Figura 8. Índex d'absentisme i taxa de graduació a 4rt d'ESO per districtes i Barcelona, curs 2013-2014.	17
Figura 6. Persones inscrites al Registre de Sol·licitants d'HPO de Barcelona, per districtes i Barcelona, any 2014.	27
Figura 9. Any de construcció dels habitatges del barri de Verdun, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.....	28
Figura 10. Taxa de fecunditat en adolescents per barris. Període 2010-2014.	33

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 Verdun, 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 Pla Comunitari de Verdun.

El programa Salut als Barris té per objectiu reduir les desigualtats socials en salut entre barris en situació desafavorida i la resta de la ciutat. El programa s'ha posat en marxa en paral·lel a 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.

L'objectiu d'aquest informe és analitzar la situació de salut, els seus determinants i els actius per a la salut, 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

En el marc del Programa Salut als Barris, l'objectiu d'aquest informe és analitzar la situació de salut, els seus determinants i els actius per a la salut del barri de Verdun per tal de detectar les principals necessitats i possibilitats de millora al barri en termes de salut, des de l'acció dels agents territorials. 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.

El barri de Verdun presenta un índex de Renta Familiar Disponible considerablement inferior al de Barcelona i un percentatge de persones d'entre 16 i 64 anys aturades superior al del conjunt de la ciutat. Segons les persones entrevistades aquest elevat índex d'atur al barri porta a una situació crònica de pobresa i destaquen que la manca de feina afecta en gran mesura a totes les dimensions de la persona, tant física com mental. Malgrat la proporció de persones que han rebut ajudes econòmiques de Serveis Socials és més del doble que la del conjunt de la ciutat, existeix la percepció de que el temps d'espera en rebre-les és molt elevat. Un altre aspecte que destaca en l'anàlisi qualitativa és la preocupació per l'existència de famílies desestructurades al barri, amb conseqüències sobretot en infants i adolescents i sovint relacionats amb problemes econòmics.

La proporció de persones majors de 15 anys sense estudis o amb estudis primaris incomplets al barri de Verdun és similar a la del districte però molt superior a la de la ciutat. A més, molts dels entrevistats corroboren l'absentisme escolar que es dona al barri i la manca de motivacions per estudiar i d'expectatives de cara al futur.

La cobertura sanitària al districte de Nou Barris es caracteritza per ser pública en major proporció que a la resta de la ciutat. Un aspecte que destaca fruit de les entrevistes realitzades és la necessitat de reforçar l'atenció a la salut mental, degut a la proporció elevada al barri de persones amb aquest tipus de problemes.

En relació a l'entorn físic del barri, tot i que es va dur a terme una remodelació urbanística que va suposar certes millores en la qualitat de vida dels seus habitants, algunes persones consideren que el canvi no va anar acompanyat de la remodelació social necessària. Existeix també la percepció de que hi ha persones grans aïllades

que no poden sortir de casa seva perquè el seu habitatge no disposa d'ascensor. El percentatge d'habitatges de dues plantes o més sense ascensor és similar al de la resta de la ciutat. També existeix la percepció de que falten espais comuns que fomentin la xarxa social entre el veïns i veïnes del barri i que permetin activitats alternatives als joves. Un altre element que destaca de les entrevistes realitzades són les dificultats d'accés al centre d'atenció primària, degut a una xarxa de transport escassa en un barri amb força pendent.

A partir de les entrevistes realitzades es pot concloure que existeix la percepció de certa manca d'hàbits saludables entre la població de Verdun, posant especialment èmfasi en els infants. El percentatge de persones amb sobrepès i obesitat al barri és superior en comparació amb la resta de la ciutat. Tot i que el consum habitual de tabac és inferior que pel conjunt de Barcelona, el consum problemàtic de drogues se situa en el quartil superior. Diverses de les persones entrevistades esmenten que el tràfic i el consum de substàncies és un problema al barri i que el consum de drogues entre els joves és conseqüència de la manca d'expectatives i d'alternatives d'oci que tenen.

Cal destacar que a Verdun els embarassos en adolescents són més freqüents que a la ciutat en general i aquest aspecte també queda reflectit com a problema a abordar en l'estudi qualitatiu.

El percentatge de persones que perceben un estat de salut regular o dolent és inferior a Verdun que a Barcelona en general. La prevalença de depressió i/o ansietat al barri és superior que a la de la ciutat en general i això corrobora amb la preocupació que es desprèn de les entrevistes realitzades sobre la salut mental de les persones que viuen al barri. La majoria d'informants esmenten la gran problemàtica de salut mental que es percep al barri, majoritàriament relacionada amb problemes econòmics.

A Verdun destaca un excés de mortalitat en homes, amb una esperança de vida per sota de la del districte i la de la ciutat. En canvi les dones del barri presentaven una esperança de vida lleugerament superior a la del districte i a la de la ciutat.

Resumen ejecutivo

En el marco del Programa Salud en los Barrios, el objetivo de este informe es analizar la situación de salud, sus determinantes y los activos para la salud del barrio de Verdun para detectar las principales necesidades y posibilidades de mejora en el barrio en términos de salud, desde la acción de los agentes territoriales. El informe analiza los indicadores de salud y sus determinantes en base a registros poblacionales así como la percepción que tienen las personas que viven y/o trabajan en el barrio sobre su estado de salud y sus determinantes.

El barrio de Verdun presenta un índice de Renta Familiar Disponible considerablemente inferior al de Barcelona y un porcentaje de personas de entre 16 y 64 años paradas superior al del conjunto de la ciudad. Según las personas entrevistadas este elevado índice de paro en el barrio lleva a una situación crónica de pobreza y destacan que la falta de trabajo afecta en gran medida a todas las dimensiones de la persona, tanto física como mental. A pesar de la proporción de personas que han recibido ayudas económicas de Servicios Sociales es más del doble que la del conjunto de la ciudad, existe la percepción de que el tiempo de espera en recibirlas es muy elevado. Otro aspecto que destaca en el análisis cualitativo es la preocupación por la existencia de familias desestructuradas en el barrio, con consecuencias sobre todo en niños y adolescentes y a menudo relacionados con problemas económicos.

La proporción de personas mayores de 15 años sin estudios o con estudios primarios incompletos en el barrio de Verdun es similar a la del distrito pero muy superior a la de la ciudad. Además, muchos de los entrevistados corroboran el absentismo escolar que se da en el barrio y la falta de motivaciones para estudiar y de expectativas de cara al futuro.

La cobertura sanitaria en el distrito de Nou Barris se caracteriza por ser pública en mayor proporción que en el resto de la ciudad. Un aspecto que destaca fruto de las entrevistas realizadas es la necesidad de reforzar la atención a la salud mental, debido a la proporción elevada en el barrio de personas con este tipo de problemas.

En relación al entorno físico del barrio, aunque se llevó a cabo una remodelación urbanística que supuso ciertas mejoras en la calidad de vida de sus habitantes,

algunas personas consideran que el cambio no fue acompañado de la remodelación social necesaria. Existe también la percepción de que hay personas mayores aisladas que no pueden salir de su casa porque su vivienda no dispone de ascensor. El porcentaje de viviendas de dos plantas o más sin ascensor es similar al del resto de la ciudad. También existe la percepción de que faltan espacios comunes que fomenten la red social entre los vecinos y vecinas del barrio y que permitan actividades alternativas a los jóvenes. Otro elemento que destaca de las entrevistas realizadas es la dificultad de acceso al centro de atención primaria, debido a una red de transporte escasa en un barrio con bastante pendiente.

A partir de las entrevistas realizadas se puede concluir que existe la percepción de cierta falta de hábitos saludables entre la población de Verdun, poniendo especial énfasis en los niños. El porcentaje de personas con sobrepeso y obesidad en el barrio es superior en comparación con el resto de la ciudad. Aunque el consumo habitual de tabaco es inferior que para el conjunto de Barcelona, el consumo problemático de drogas se sitúa en el cuartil superior. Varias de las personas entrevistadas mencionan el tráfico y el consumo de sustancias como un problema en el barrio y que el consumo de drogas entre los jóvenes es consecuencia de la falta de expectativas y de alternativas de ocio que tienen.

Cabe destacar que en Verdun los embarazos en adolescentes son más frecuentes que en la ciudad en general y este aspecto también queda reflejado como problema a abordar en el estudio cualitativo.

El porcentaje de personas que perciben un estado de salud regular o malo es inferior en Verdun que en Barcelona en general. La prevalencia de depresión y/o ansiedad es superior en el barrio en relación a la ciudad en general y esto se corrobora con la preocupación que se desprende de las entrevistas realizadas sobre la salud mental de las personas que viven en el barrio. La mayoría de informantes mencionan la gran problemática de salud mental que se percibe en el barrio, en su mayoría relacionada con problemas económicos.

En Verdun destaca un exceso de mortalidad en hombres, con una esperanza de vida por debajo de la del distrito y la de la ciudad. En cambio las mujeres del barrio presentaban una esperanza de vida ligeramente superior a la del distrito y en la de la ciudad.

Introducció

El programa Salut als Barris (SaBB) 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 mediambiental¹. Fins al 2010 inclòs hi han participat 143 barris d'arreu de Catalunya (Taula 1).

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

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 van ser prioritzats i seleccionats per participar a la Llei de Barris (Taula 2).

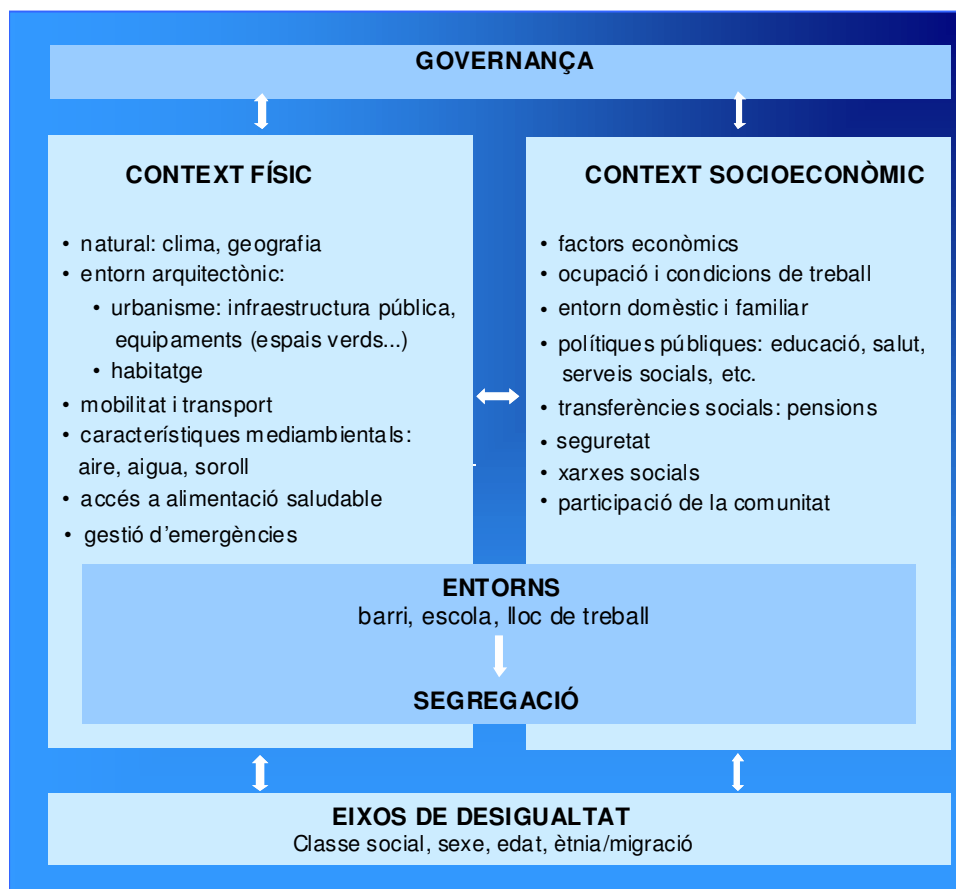
Taula 2. Barris de Barcelona finançats per la Llei de Barris (1)

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 SaBB 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, té en compte els eixos de desigualtat, ja que tots els factors anteriors es distribueixen 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 (2)



Font: Borrell et al. JECH 2013

El programa SaBB es desenvolupa en cinc 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 el cas de que aquest grup ja existeixi prèviament, l'equip de SaBB s'hi incorpora.

En primer lloc, s'estableixen acords polítics entre les institucions que treballen al barri (Districte, Departament de Salut, 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, 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 la recollida de les percepcions de persones clau 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.

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.

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 les intervencions que han demostrat ser efectives en l'abordatge dels problemes que han estat prioritzats a la segona fase del programa. Un cop identificades, 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

Es duu a terme el seguiment i avaluació de les intervencions implementades al barri, tant del procés com dels resultats, per comprovar la seva efectivitat i identificar elements de millora.

Fase 5. Manteniment

Com que els objectius de millora de la salut requereixen actuacions a llarg termini, el Programa SaBB es planteja com una dinàmica amb continuïtat. Així doncs, en aquesta fase es vetlla per la sostenibilitat de les intervencions iniciades, així com alhora d'iniciar-ne de noves en el cas que es detectin noves necessitats en salut.

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 Verdun.

Els indicadors que es mostren a l'informe s'han calculat pel barri de Verdun, 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.

Atès que alguns registres no permeten obtenir 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'Agència de Salut Pública de Barcelona (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		
Característiques socio-demogràfiques	Padró Municipal d'Habitants de Barcelona	2013
Condicions de vida i de treball	Padró Municipal d'Habitants de Barcelona	2013
	Departament d'Estadística, Ajuntament de Barcelona	2013
	Enquesta de Salut de Barcelona	2011
	Enquesta de Victimització de Barcelona	2014
Conductes relacionades amb la salut	Sistema d'Informació de Drogodependències de Barcelona	2014
	Enquesta de Salut de Barcelona	2011
La salut		
Mortalitat	Registre de Mortalitat	2009-2013
Salut reproductiva	Registres de Natalitat i d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs	2009-2013
Malalties de declaració obligatòria	Registre de Malalties de Declaració Obligatòria	2009-2014
Salut percebuda	Enquesta de Salut de Barcelona	2011
Trastorns crònics	Enquesta de Salut de Barcelona	2011
Salut mental	Enquesta de Salut de Barcelona	2011
Us de serveis sanitaris		
Utilització de serveis	Enquesta de Salut de Barcelona	2011

L'opinió de les persones que viuen i/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 prioritització de problemes de salut, així com per a buscar estratègies adequades que donin resposta a les necessitats detectades^{3,4,5,6}.

Els objectius del diagnòstic qualitatiu són:

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

Els objectius esmentats s'han assolit, d'una banda, 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 Pla de Desenvolupament Comunitari de Verdun. Les entrevistes es van desenvolupar entre desembre de 2015 i gener de 2016.

Es van realitzar 12 entrevistes a un total de 16 persones coneixedores del barri, tant professionals d'àrees especialitzades com veïns i veïnes:

- Director de l'Escola Pia
- Pediatra del CAP Rio de Janeiro
- Treballadora social del CAP Rio de Janeiro
- Tècniques del Pla de Desenvolupament Comunitari de Verdun
- Psicòlogues de la Fundació Pare Manel
- Voluntària de la parròquia
- Tallerista de bàquet i veïna de Verdun

- Presidenta, vicepresident i vocal de l'associació de veïns de Verdun
- Presidenta del Casal de la Gent Gran de Verdun
- Directora de Serveis Socials de Verdun
- Director de l'escola Aiguamarina
- Psicòloga de l'EIPI

D'altra banda, es va dur a terme un grup nominal amb 11 professionals del centre d'atenció primària amb l'objectiu d'identificar els problemes de salut percebuts i classificar-los per ordre d'importància.

Finalment es van realitzar quatre grups de discussió amb persones que vivien al barri:

- Grup de persones grans del casal de la gent gran de Verdun (15 dones i 1 home)
- Grup de mares (8 dones)
- Grup de joves del projecte Fil de la Fundació Pare Manel (5 noies i 5 nois)
- Grup de joves pre-monitors/es (5 noies i 6 nois)

Resultats

Els determinants de la salut.

Eixos de desigualtat

Edat i sexe

El barri de Verdun té una distribució de la població molt semblant a la del conjunt de Barcelona, que comparteix amb la resta del districte de Nou Barris (taula 4).

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

	Verdun	Districte de Nou Barris	Barcelona
	n (%)	n (%)	n (%)
Homes			
0 - 14 anys	794 (14,1)	11.047 (14,1)	103.825 (13,6)
15 - 24 anys	853 (15,1)	12.029 (15,4)	122.868 (16,1)
25 - 39 anys	1.441 (25,5)	19.616 (25,1)	204.333 (26,7)
40 – 64 anys	1.381 (24,5)	19.622 (25,1)	196.163 (25,7)
65 - 74 anys	566 (10)	7.830 (10)	71.001 (9,3)
>= 75 anys	609 (10,8)	8.066 (10,3)	66.400 (8,7)
Total	5.644 (100)	78.210 (100)	764.590 (100)
Dones			
0 - 14 anys	793 (12)	10.614 (12,1)	98.554 (11,6)
15 - 24 anys	956 (14,5)	12.077 (13,8)	122.844 (14,5)
25 - 39 anys	1.579 (24)	19.494 (22,3)	199.143 (23,5)
40 – 64 anys	1.563 (23,7)	21.776 (24,9)	219.644 (25,9)
65 - 74 anys	742 (11,3)	10.109 (11,6)	89.873 (10,6)
>= 75 anys	956 (14,5)	13.400 (15,3)	118.633 (14)
Total	6.589 (100)	87.470 (100)	848.691 (100)

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

Tot i que la distribució de la població per edat al barri de Verdun és força semblant a la de la resta de Barcelona, algunes de les persones entrevistades consideren que hi ha

un nombre molt elevat de persones de més de 70 anys. Segons la seva percepció, una part d'aquestes persones grans seria molt activa i participativa en ajudar a la resta de la comunitat. De fet, algunes persones destaquen la fortalesa d'aquestes persones grans que van lluitar per aconseguir moltes millores al barri. En canvi, una altra part d'aquestes persones grans es consideraria aïllada tant social com físicament.

Educació

La distribució segons nivell d'estudis de la població major de 15 anys de Verdun es caracteritza per una proporció molt superior a la de Barcelona i semblant a la del districte de Nou Barris de persones sense estudis o amb estudis primaris incomplets. La proporció de persones amb estudis superiors és molt inferior a la de Barcelona i a la del districte (Figura 2). Algunes de les persones entrevistades esmenta que hi ha població analfabeta:

'Aquí tenim gent analfabeta al 100%.'

L'absentisme al districte de Nou Barris és molt més alt que el del conjunt de Barcelona: un 1,19% dels nois que cursen ensenyança obligatòria han faltat de forma injustificada a l'escola al districte, mentre a Barcelona aquest índex és del 0,47%. La taxa de graduació al final dels estudis obligatoris, 4t d'ESO, és més baixa al districte que a Barcelona, superen el curs un 85% dels alumnes matriculats, front al 89,6% que ho fan a Barcelona (Taula 1 annex i Figura 3). Diversos dels informants clau entrevistats corroboren l'absentisme escolar que es dona al barri.

'Molts joves no van a l'escola i es passen el dia al carrer.'

'Pocos de los que estamos aquí tenemos la ESO'

'Hay muchos chicos y chicas en el primer ciclo de la ESO que abandonan o son expulsados de forma repetitiva'

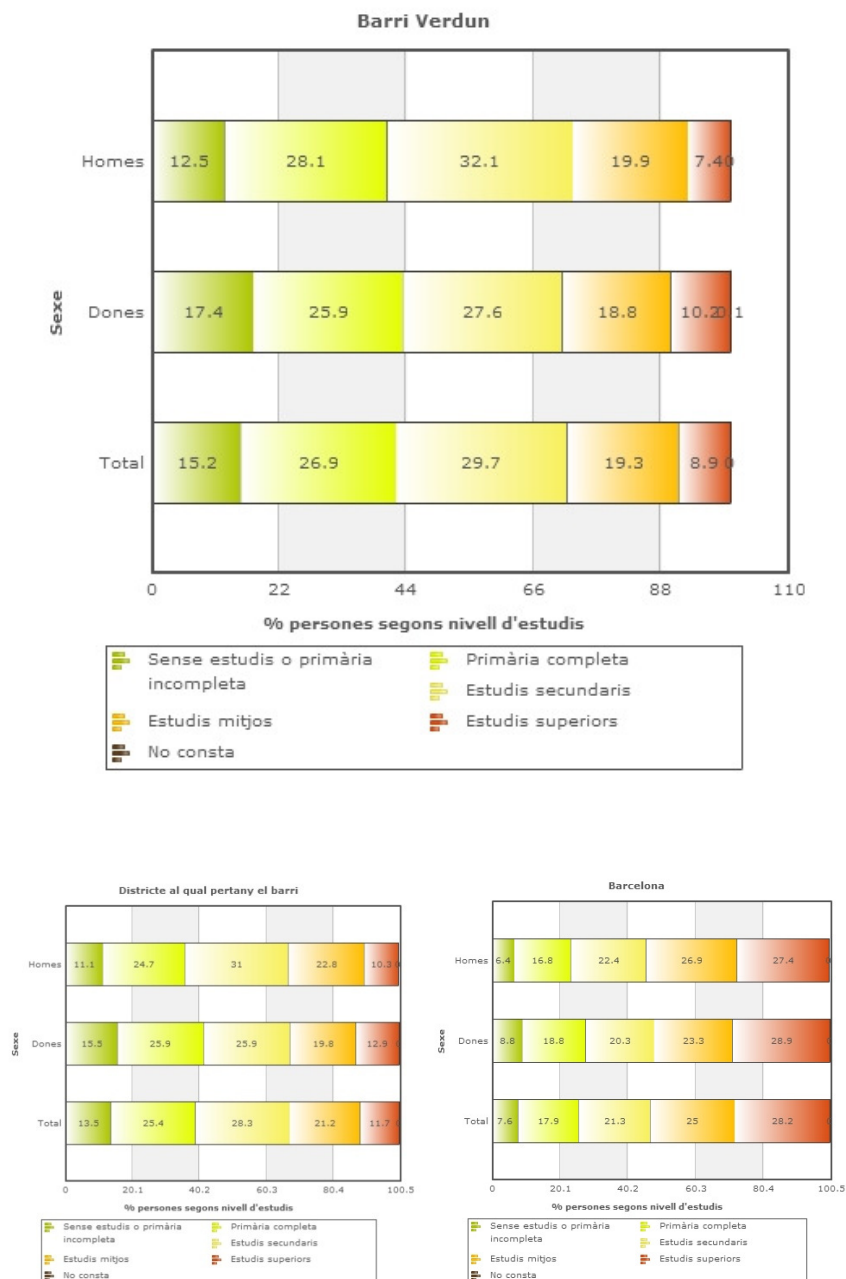
'pasas por una plaza y ves a tus colegas ahí y piensas, ¿por qué voy a ir al cole?'

Les persones entrevistades esmentaven també que la manca de feina es tradueix en desmotivació de cara al futur per part dels més joves. Segons elles, molts joves es troben amb la necessitat de deixar els estudis per ajudar econòmicament a la família amb feines temporals i precàries. D'altres no poden continuar els estudis per no poder-los pagar i d'altres abandonen els estudis secundaris perquè no veuen la solució de la manca de feina a través de l'estudi.

‘llega un momento en que pierden el interés, porque la familia no contribuye a ello, tampoco’.

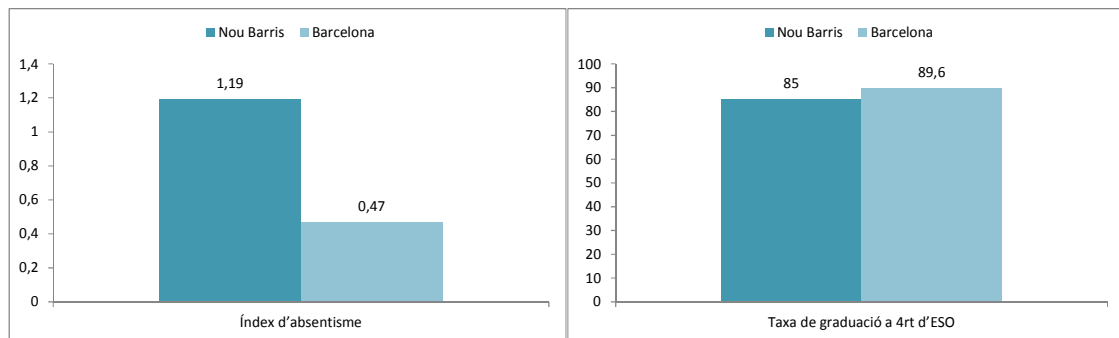
‘muchos sin empleo en los parques sin hacer nada’

Figura 2. Percentatge de persones majors de 15 anys segons nivell d'estudis i sexe. Barri de Verdun, 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 universitaris: titulació universitària

Figura 3. 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,

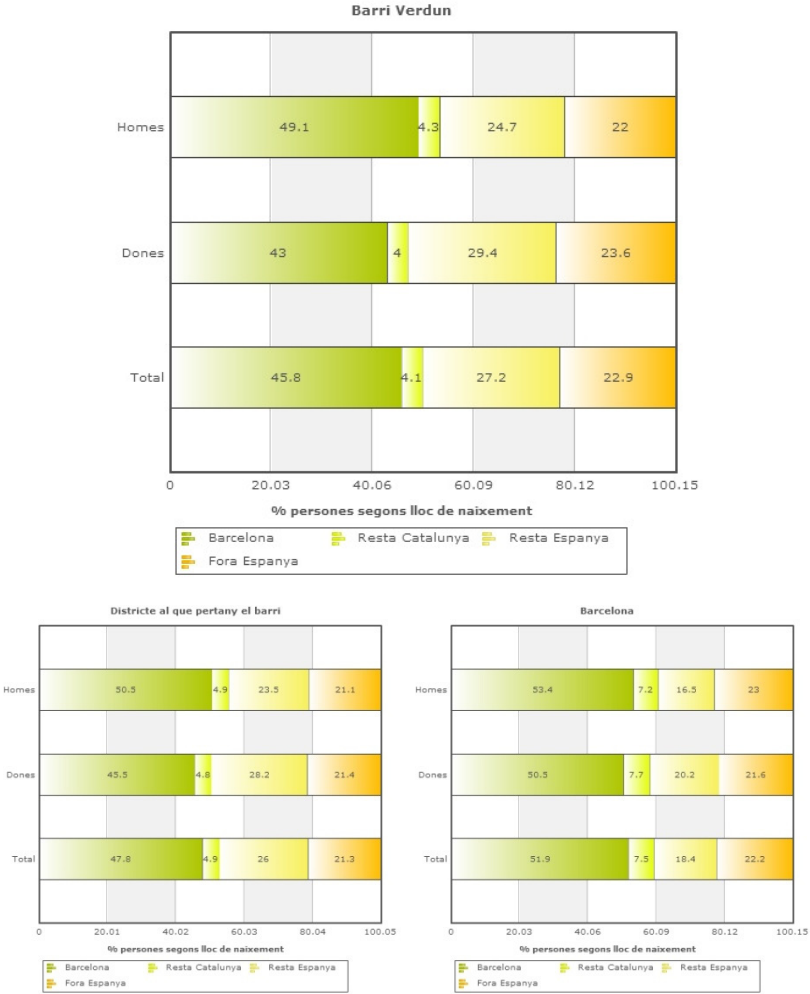
Alguns dels joves entrevistats reclamen més oferta educativa pública al barri.

‘Hay muchos colegios concertados en un barrio tan obrero’

Procedència

Pel que fa al lloc de naixement dels seus residents (Figura 4), Verdun es caracteritza per tenir una alta proporció de persones nascudes a la resta d'Espanya en comparació amb el global de Barcelona, molt en consonància amb la resta del districte de Nou Barris. La proporció de persones nascudes fora d'Espanya és similar a la del districte i la resta de la ciutat.

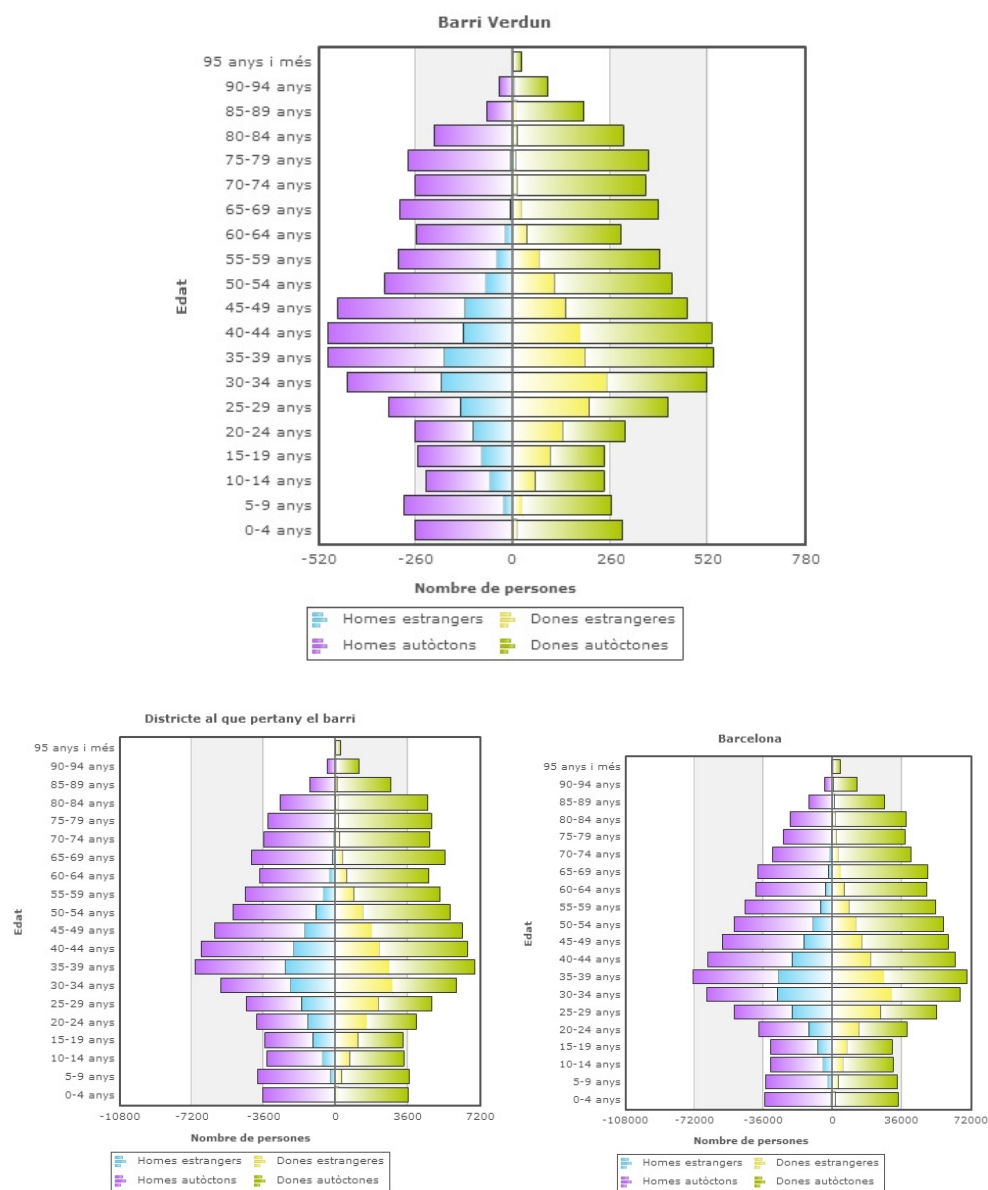
Figura 4. Percentatge de persones segons lloc de naixement i sexe. Barri de Verdun, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.



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

La població estrangera es distribueix de manera molt similar al districte i a Barcelona (Figura 3).

Figura 5. Distribució de la població segons grups d'edat i procedència. Barri de Verdun, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.



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

La proporció de persones estrangeres de Verdun provinents de països de renda alta, d'igual manera que al districte de Nou Barris, és molt inferior a la de Barcelona. La major part de persones estrangeres provenen de Centre i Sudamèrica (Taula 5).

Taula 5. País d'origen de les persones nascudes fora d'Espanya segons sexe.
Barri de Verdun, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.

	Verdun		Districte de Nou Barris		Barcelona	
	n	%	n	%	n	%
Homes						
Unió Europea – 15	55	4,4	838	5,1	29.256	16,7
Resta d'Europa	128	10,3	1.607	9,7	13.900	7,9
Resta de països de renda alta	3	0,2	42	0,3	3.727	2,1
Resta d'Àsia i Oceania	194	15,6	2.475	15	39.451	22,5
Països del Magrib	70	5,6	1.133	6,9	10.603	6
Resta d'Àfrica	34	2,7	740	4,5	4.363	2,5
Centre i Sudamèrica	758	61	9.692	58,6	74.305	42,3
Apàtrides/No consta	0	0	0	0	0	0
Dones						
Unió Europea – 15	71	4,6	817	4,4	27.731	15,1
Resta d'Europa	151	9,7	1.915	10,2	18.972	10,4
Resta de països de renda alta	3	0,2	57	0,3	3.989	2,2
Resta d'Àsia i Oceania	120	7,7	1.363	7,3	25.549	13,9
Països del Magrib	52	3,3	955	5,1	7.859	4,3
Resta d'Àfrica	52	3,3	509	2,7	2.329	1,3
Centre i Sudamèrica	1.107	71,1	13.146	70,1	96.756	52,8
Apàtrides/No consta	0	0	0	0	8	0

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

Segons les entrevistes realitzades, hi ha certa percepció de que algunes cultures que no s'acaben d'integrar al barri o creen els seus propis espais de trobada on es relacionen amb persones de la seva cultura, sobretot pel que fa a l'ètnia gitana o persones d'origen asiàtic:

‘...es creen guetos entre cultures, el seu món i les interaccions queden amb els de la seva cultura’.

D'altra banda, la percepció en relació a les famílies d'origen sud americà és la de més implicació en les activitats més comunitàries. Alguna de les persones entrevistades esmenta que les famílies immigrades venen amb una estructura molt fràgil. En alguns casos hi ha menors immigrants que no estan acompanyats.

Context socioeconòmic

Entorn domèstic i familiar

La proporció de persones de 75 anys o més que viuen soles a Verdun és superior a la de Barcelona, sobretot en el cas de les dones, sent un total de 484 homes i 1764 dones les persones de més de 75 anys que viuen soles a Verdun (Taula 6). Diverses de les persones entrevistades destaquen l'aïllament de les persones grans com a necessitat de salut del barri, sobretot entre les dones, ja que d'aquest aïllament derivarien problemes de salut mental o d'alimentació:

‘La soledad, mayoritariamente en señoras y nadie las cuida’.

Taula 6. Persones grans que viuen soles. Barri de Verdun, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.

	Verdun		Districte de Nou Barris		Barcelona	
	n	%	n	%	n	%
Homes						
75-84 anys	72	14,5	890	14,3	7111	14,6
≥85 anys	32	28,1	436	23,7	3954	22,2
Total	104	17,1	1326	16,4	11065	16,7
Dones						
75-84 anys	243	37,1	3462	37,1	28163	37,2
≥85 anys	151	50,2	1905	46,9	18958	44,2
Total	394	41,2	5367	40,1	47121	39,7

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

D'altra banda, alguns informants esmenten que molts pisos són petits i hi viu molta gent. Existeixen famílies que viuen en habitacions o en el mateix local de treball, amb els problemes que implica sobretot en el desenvolupament dels infants.

Una preocupació important que queda reflectida en les entrevistes a informants clau és la desestructuració de moltes famílies del barri. Alguns elements o situacions que són freqüents són les següents: infants i joves sense acompanyament, pares i mares molt

joves, famílies monoparentals, manca d'habilitats parentals, manca d'hàbits i de límits, problemes de salut mental entre els pares i mares o responsabilitat de la criança dels néts per part dels avis.

Xarxa social

Segons les persones que viuen i/o treballen al barri que han estat entrevistades, a Verdun existeix una solidaritat entre veïns molt forta, sorgida en gran part de la manca de recursos al barri:

‘...es como un pueblecito, nos conocemos todos y nos intentamos ayudar’.

Segons aquestes persones, existeixen altres entitats que també donen serveis a la població, però que no disposen dels recursos econòmics suficients per cobrir les necessitats de tota la població.

Condicions econòmiques

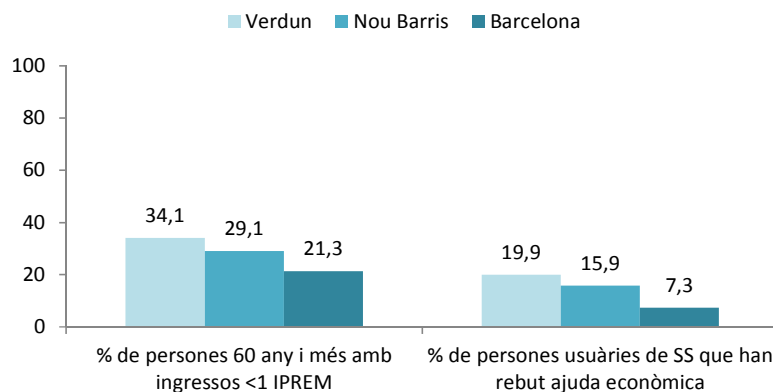
L'any 2014 el barri de Verdun va presentar un índex de Renda Familiar Disponible de 55,6, similar al del districte de Nou Barris (56,2) i considerablement inferior al del conjunt de Barcelona (100). Pel que fa els ingressos en persones grans, una proporció superior que la de Barcelona va tenir ingressos per sota 1 IPREM (lindar d'ingressos per rebre diferents tipus d'ajuts) i entre 1 i 2 IPREM. La proporció de persones de 65 anys i més amb pensions no contributives va ser similar a la del conjunt de Barcelona. Un total de 244 persones usuàries de Serveis Socials van rebre ajuts econòmics (19,9 per 1.000), gairebé el triple que a Barcelona (7,3 per 1.000). 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 la meitat que la del conjunt de Barcelona (Taula 2 annex i Figura 6).

La percepció de les persones entrevistades en relació a les ajudes a les famílies des de serveis socials és que el temps d'espera per rebre-les és molt elevat ja que els serveis socials estan saturats. D'entre les famílies més necessitades es destaquen les famílies monoparentals, fonamentalment dones que han patit violència masclista. Els problemes econòmics afecten també a les persones grans, ja que sovint es veuen amb

la necessitat d'ajudar a fills i nés amb problemes econòmics. Això afecta a la seva capacitat per a poder fer altres activitats:

‘Molta gent gran ha d'ajudar els seus fills, econòmicament i cuidant els nés’.

Figura 6. Persones de 60 anys i més amb ingressos <1IPREM i persones usuàries de Serveis Socials que han rebut ajuts econòmics el darrer any. Barri de Verdun, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.



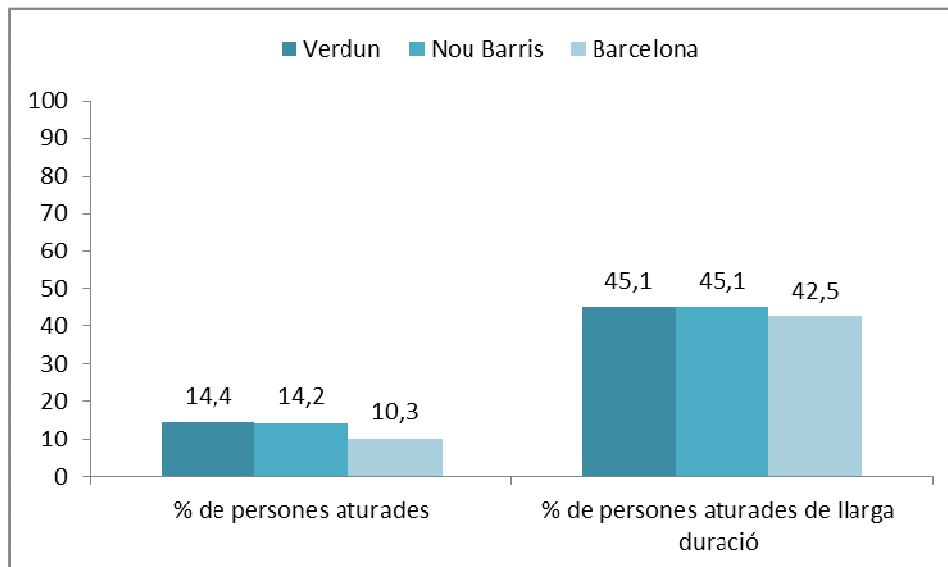
IPREM: Indicador Públic de Renda d'Efectes Múltiples, índex de referència per determinar el llindar d'ingressos per a rebre diferents tipus d'ajudes.

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

Ocupació

La taxa d'atur entre persones de entre 16 i 64 anys al barri de Verdun és superior a la del conjunt de Barcelona i similar a la del districte de Nou Barris, sent 1.102 les persones aturades, a febrer de 2014, al barri. D'aquestes, un 45,1% han estat aturades durant més de 12 mesos, un percentatge força més alt que el de Barcelona i similar al del districte (Taula 3 annex i Figura 5).

Figura 2. Percentatge de persones entre 16 i 64 anys aturades per barri, districte i Barcelona, febrer 2014.



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

Segons les persones entrevistades, l'elevat índex d'atur del barri porta a una situació crònica de pobresa que limita la vida de les famílies, tant la gent gran, com adults més joves i infants. La manca de feina afecta a diverses dimensions, tant emocionals, motivacionals com físiques.

'Hay mucha tensión por la falta de trabajo'

'Las personas, sobretudo las mujeres, se ven sometidas a situaciones estresantes con sobrecarga de trabajo cumpliendo multitareas'

L'atur i la pobresa són els segons aspecte relacionats amb la salut que es consideren com a prioritaris des del grup nominal realitzat amb el personal del centre d'atenció primària.

Algun dels informants també apunta que hi ha poca iniciativa per part de les famílies per canviar la seva situació, ja que és una situació que s'ha cronificat:

'Poca iniciativa de les famílies al canvi...'

'és una situació cronificada, que costa trencar'.

A l'anàlisi qualitativa també destaca la preocupació en relació a la desestructuració familiar generada en part per la manca de feina o per les males condicions laborals:

‘sin trabajo no tienes dinero, no pagas las cosas y después vienen los embargos’.

‘Hi ha problemes de conciliació familiar per males condicions laborals. No es responsabilitzen dels nens, hi ha molt nen sol a casa amb la tele’

Es detecta també cert canvi de rols en relació a la feina remunerada. Les dones treballen més que els homes. Algunes de les persones entrevistades perceben que les dificultats econòmiques i de canvi de rols, afecten a les relacions conjugals i han fomentat un augment de la violència de gènere.

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 8).

En relació als serveis de salut, alguns dels informants esmenten la necessitat de reforçar l'atenció a la salut mental, ja que consideren que al barri hi ha moltes persones amb problemes de salut mental.

Des del mateix centre d'atenció primària es considera que han d'atendre a una població molt demandant. En part, degut a que es tracta d'una població envellida i amb elevada prevalença de patologia crònica i també perquè es tracta d'una població amb difícil accés a la sanitat privada.

El grup de mares entrevistades també esmenta la seva preocupació en relació a la salut bucodental i oftalmològica ja que no queden cobertes per la seguretat social. Les mares també destaquen que es preocupen més per la salut dels seus fills i familiars que per a elles mateixes.

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

	Districte de 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 mixta	0,6	0	0,3	0,5	0,7	0,6
Cobertura privada	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 (Taula 9), 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. Percepció de la violència. Districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.

	Districte de 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.

La inseguretat no és un element que destaquí com a preocupació prioritària en les entrevistes als informants clau. En algun cas s'esmenta l'increment de robatoris i estafes a la gent gran o les baralles entre bandes, sovint provocades per la manca d'una bona acollida a les persones que venen d'altres països. Tot i que les persones

del barri en general consideren que es tracta d'un barri segur, pensen que la gent de fora del barri no té aquesta percepció i que tenen més por. D'altra banda, també esmenten que potser els del barri consideren com a "normals" coses que no ho són, com el tràfic de droga o que hi hagi persones al carrer sota els efectes del consum.

Context físic

Habitatge

Pel que fa a l'accés a l'habitatge (Taula 7 i Figura 6), el districte de Nou Barris concentra el 4,3% de les persones que dormen al carrer (31 persones) i compta amb 8054 persones (el 4,9% de la població del districte) inscrites al registre de sol·licitants d'habitatges de protecció oficial, per sobre del percentatge de Barcelona.

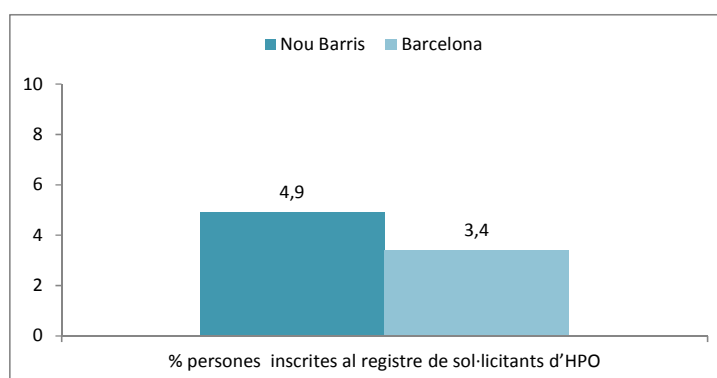
Taula 9. Accés a l'habitatge. Districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.

	Districte de Nou Barris	Barcelona
	n (%)	n (%)
Persones sense llar		
Persones que dormen al carrer	31 (4,3)	715 (100)
Persones que viuen en assentaments	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.

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

Figura 3. Persones inscrites al Registre de Sol·licitants d'HPO de Barcelona, per districtes i Barcelona, any 2014.



HPO: Habitatge de Protecció Oficial.

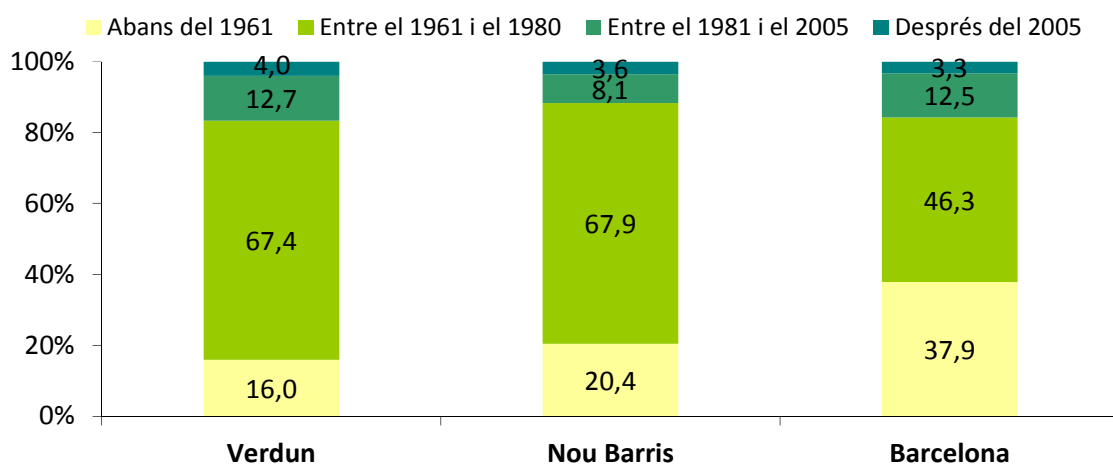
Fonts: Dirección General del Catastro. Ministerio de Economía y Hacienda; Enquesta de Salut de Barcelona; Equip de Detecció dels Serveis d'Inserció Social (SIS); Memòria del Consorci de l'Habitatge de Barcelona.

La majoria d'habitatges (2 de cada 3) del barri de Verdun van ser construïts durant els anys 60 i 70, de forma molt similar a la resta de districte. El parc d'habitatges és, per tant, una mica menys antic que el del conjunt de la ciutat. Tot i que algunes de les persones entrevistades reconeixen la millora de la qualitat de vida gràcies a la remodelació urbanística que es va dur a terme en algunes zones del barri com és el cas de les “vivendes del governador”, la percepció és que no es va produir la remodelació social necessària i que no es van tenir en compte espais per a la població donant lloc a certs guetos dins del barri.

El districte de Nou Barris compta amb una proporció similar d'habitatges de dues 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 annex i Figura 9). Existeixen però, segons la percepció de les persones entrevistades, persones grans que no poden sortir al carrer ja que tenen dificultats en la mobilitat i no disposen d'ascensor:

‘...muchos pisos sin ascensor y no pueden salir de casa’.

Figura 4. Any de construcció dels habitatges del barri de Verdun, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.



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

Algunes de les persones entrevistades esmenta que hi ha condicions d'insalubritat en alguns habitatges, amb famílies que viuen en habitacions o en el mateix local de treball, amb els problemes que implica sobretot en el desenvolupament dels infants.

Espais

Segons l'opinió de les persones entrevistades el barri té una manca d'espais verds i places.

'...los espacios siempre son los mismos, van poniendo parches.'

'Si no tienes un sitio para estableces red social, no tienes ese apoyo.'

Consideren que falten espais comuns que fomentin la xarxa social dels veïns i veïnes del barri. Malgrat això, també hi ha qui esmenta que el barri té espais oberts i que ha millorat urbanísticament. També faltarien equipaments com un casal de joves. Aquesta manca d'espais i equipaments es relaciona amb la manca d'oferta d'activitats extraescolars i alternatives d'oci pels joves que no siguin estar al carrer.

'No hi ha equipaments al barri per fer treball amb joves.'

'Els adolescents no tenen alternatives d'oci perquè hi ha poca xarxa'

'Los jóvenes después del cole no tienen nada que hacer y están en la calle'

Hi ha persones que comenten que els parcs infantils estan en mal estat i que són utilitzats per altres usos, com ara pels gossos.

'Hay tres parques para niños en Verdun pero están llenos de cacas de perro'

La brutícia i les caques de gos són aspectes que surten freqüentment a les entrevistes realitzades. També hi ha la percepció de barreres arquitectòniques al barri, sobretot destacades per la gent gran.

'aquest carrer és una tortura, hay escaleras por todos sitios'

'baixant he hagut d'agafar una iaia i acompanyar-la a casa perquè arquitectònicament és molt difícil caminar per la gent gran. M'ho ha demanat ella: agafa'm de la mà i acompanya'm a casa.'

Transport

Un dels elements que es destaca en les entrevistes a informants clau són les dificultats per accedir al centre d'atenció primària, tenint en compte que es tracta d'un barri amb força desnivell i un transport públic intern escàs:

'es un barrio con subidas y bajadas y a la gente le cuesta.'

D'altra banda, les persones entrevistades consideren que la comunicació del barri amb la resta de la ciutat sí que ha millorat tant pel que fa a la xarxa d'autobús com la de metro.

Salut i conductes relacionades amb la salut

Consum de tabac, sobrepès i obesitat i activitat física

Pel que fa als estils de vida relacionats amb la salut a Nou Barris (Taula 15), el consum de tabac és inferior al conjunt de Barcelona i el percentatge de persones amb sobrepès o obesitat és força superior al de Barcelona, afectant sobretot el sobrepès a les dones i l'obesitat als homes.

El nivell d'activitat física és molt baix, a expenses principalment de caminar, ja que al excloure caminar, els nivells són semblants als de la ciutat.

Taula 10. 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.

	Districte de 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.

Ni el consum de tabac, ni la activitat física o el sobrepès i obesitat són aspectes que surtin en les entrevistes als informants clau. Sí que s'esmenten en general la manca d'hàbits tant entre la gent gran com en relació als infants.

Consum de drogues

El consum problemàtic de drogues és superior tant al barri de Verdun com al districte de Nou Barris en relació a la resta de la ciutat. El percentatge d'inicis de tractament per consum de drogues en dones és similar al de la resta de la ciutat. Entre els homes, el percentatge d'inicis de tractament per consum és lleugerament superior (Taula 16).

De les entrevistes realitzades a les persones que viuen al barri es desprèn la percepció que al barri hi ha consum de substàncies.

'los hombres del barrio no beben, sino que no salen del bar y ya sabemos que el alcohol trae pelea, casca las relaciones, aumenta la agresividad'

'ves a gente que a simple vista piensas que no lleva una buena vida'

'puedes percibir que hay trapicheos con drogas'

Taula 11. Consum problemàtic i inicis de tractament per consum de drogues. Barri de Verdun, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.

	Barri de Verdun		Districte de Nou Barris		Barcelona	
	N	%	n	%	n	%
INDEX DE CONSUM PROBLEMÀTIC*	Major problemàtic superior)	consum (quartil superior)	Major consum problemàtic superior)		-	-
INICIS DE TRACTAMENT PER CONSUM DE DROGUES						
Homes						
Alcohol	9	2,45	135	2,63	1136	2,17
Cocaïna	4	1,09	47	0,92	403	0,77
Opiacis	4	1,1	42	0,82	416	0,8
Cànnabis	6	1,63	42	0,82	270	0,52
Total	24	6,53	272	5,30	2294	4,38
Dones						
Alcohol	3	0,73	49	0,92	418	0,77
Cocaïna	1	0,24	8	0,15	98	0,18
Opiacis	1	0,2	14	0,26	108	0,2
Cànnabis	0	0,00	10	0,19	80	0,15
Total	5	1,22	85	1,59	745	1,38

Font: Sistema d' informació de drogues de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona. Taxes per 10.000 habitants.

*Construït a partir dels inicis de tractament, urgències en consumidors habituals de 15 a 54 anys, mort segons el lloc de mort, mort segons residència i xeringues recollides. El quartil superior indica una prevalença superior de consum problemàtic en relació a la ciutat.

Segons les persones entrevistades, el consum de substàncies addictives entre els joves s'explica en gran part per la manca de motivacions i expectatives i les poques alternatives d'activitats a fer al barri. Sembla ser que els joves passen molt de temps al carrer durant el seu temps lliure. Un aspecte que es repeteix entre les diferents persones entrevistades és el tràfic de drogues i el consum en determinats espais.

‘Hi ha una normalització del consum de drogues’.

Salut sexual i reproductiva

Al barri de Verdun la fecunditat en les dones és inferior a la del districte de Nou Barris i de Barcelona. La fecunditat de les dones nascudes a l'Estat espanyol, és similar a la del districte de Nou Barris, mentre que la fecunditat de les dones nascudes en països de rendes baixes és inferior a la del districte i similar a la de la ciutat. S'ha de tenir en

compte que la fecunditat en dones que tenen el seu origen en països de rendes altes està calculada amb només 7 naixements en 5 anys (Taula 17).

Taula 12. Fecunditat en dones de 15 a 49 anys segons país de naixement de la mare. Barri Verdun, districte Nou Barris i Barcelona, període 2010-2014.

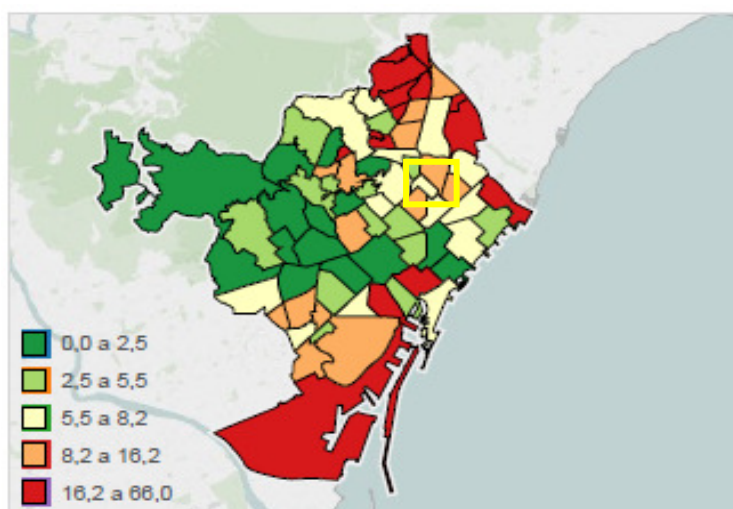
	Barri Verdun		Districte Nou Barris		Barcelona	
	n	Taxa	n	Taxa	n	Taxa
Fecunditat (taxes per 1.000 dones)						
Global	537	43.9	7195	46.2	72160	46.2
De dones nascudes a Espanya	306	39.9	4059	40.2	45723	44.5
De dones nascudes en països de renda alta	7	38.3	95	34.7	3749	37.8
De dones nascudes en països de renda baixa	224	51.1	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 Sud-Amèrica i Àfrica; Països de renda alta: resta de països (exclòs Espanya).

Tant al districte de Nou Barris com al barri de Verdun els embarassos en les dones de 15 a 19 anys són més freqüents que entre les de la ciutat de Barcelona (Figura 10) i aquesta freqüència és major tant en les dones nascudes a l'Estat espanyol com les nascudes en països de rendes baixes. Els avortaments en aquest grup d'edat mostren xifres similars a les de la ciutat, essent les dones adolescents nascudes a l'Estat espanyol les que avorten amb menys freqüència que al ciutat de Barcelona. Les dones en edat fèrtil de districte de Nou Barris, mostren xifres d'avortaments similars a les de la ciutat (Taula 18). A l'estudi qualitatiu es reflexa la preocupació per l'embaràs adolescent, que algunes persones del barri associen amb determinades cultures.

Figura 5. Taxa de fecunditat en adolescents per barris. Període 2010-2014.



Taula 13. Embarassos adolescents i interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE) segons país de naixement de la mare. Districte de Nou Barris i Barcelona, 2014.

	Districte 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).

Nota: Com que per aquests indicadors només es té la informació per codi postal, es mostren les dades pel codi postal que més s'aproxima geogràficament al barri d'interès

Al barri de Verdun el baix pes en néixer per edat gestacional és superior al del districte de Nou Barris i al de la ciutat de Barcelona. La freqüència de naixements de parts prematurs és similar a la del districte i al de la ciutat de Barcelona (Taula 19).

Taula 14. Naixements prematurs i de baix pes. Barri Verdún, districte Nou Barris i Barcelona, període 201-2014.

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

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

Estat de salut percebut, trastorns crònics i salut mental

L'indicador de mal estat de salut percebut a Nou Barris és millor que a Barcelona, sobretot en homes, tot i que el percentatge de persones amb quatre o més trastorns crònics del districte és més gran el de la ciutat de Barcelona. El consum de psicofàrmacs és inferior al de la ciutat, però el percentatge de persones que han patit depressió o ansietat en el darrer any és lleugerament superior al de Barcelona (Taula 14).

Taula 15. 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.

	Districte de 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; b. 3 punts o més del test de Goldberg.

La majoria de persones entrevistades consideren que al barri hi ha molts problemes de salut mental, sovint relacionats amb l'atur i la pobresa i també relacionats amb l'aïllament en el cas de persones grans.

Malalties infeccioses

Entre els anys 2010 i 2014 es van declarar 17 casos nous de tuberculosi a Verdun, amb una taxa de incidència lleugerament superior a la del Districte de Nou Barris i a la del conjunt de la ciutat. Aquesta taxa ha estat més alta en dones. Quant al VIH, s'han declarat durant el mateix període cinc casos nous de VIH a Verdun, tots en homes, amb una taxa d'incidència inferior a la del conjunt de Barcelona i similar a la del districte (Taula 20).

Taula 16. Incidència de malalties infeccioses. Barri de Verdun, districte de Nou Barris i Barcelona, període 2010-2014.

	Verdun		Districte de Nou Barris		Barcelona	
	n	Taxa (IC 95%)	n	Taxa (IC 95%)	n	Taxa (IC 95%)
Total MDOs						
Homes	37	128,1 (90,2-176,6)	480	121 (110,4-132,3)	7.511	195,8 (191,4-200,3)
Dones	25	76 (49,2-112,2)	292	66,7 (59,2-74,8)	2.296	54 (51,8-56,3)
Total	62	100,4 (76,9-128,7)	772	92,5 (86,1-99,2)	9.817	121,4 (119-123,8)
Tuberculosi						
Homes	6	20,8 (7,6-45,2)	106	26,7 (21,9-32,3)	1.116	29,1 (27,4-30,8)
Dones	11	33,4 (16,7-59,8)	73	16,7 (13,1-21)	689	16,2 (15-17,5)
Total	17	27,5 (16-44,1)	179	21,4 (18,4-24,8)	1.805	22,3 (21,3-23,4)
VIH						
Homes	5	17,3 (5,6-40,4)	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	5	8,1 (2,6-18,9)	63	7,5 (5,8-9,7)	1.076	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 Verdun destaca l'excés de mortalitat global i de mortalitat prematura en els homes, de manera que la seva esperança de vida se situa per sota de la del districte (gairebé un any), i per sota de la de Barcelona (aproximadament 2 anys). Les principals causes que contribueixen a l'excés de mortalitat en els homes són els tumors, les malalties cardiovasculars i les respiratòries. En canvi, les dones del barri tenen una esperança de vida lleugerament superior a la del districte i superior a la de Barcelona (gairebé un any). No obstant, la distribució de les causes de mortalitat prematura en les dones és diferent a Verdun, respecte el districte i la ciutat, amb més morts per malalties infeccioses, circulatòries i respiratòries i, al contrari, menys morts per malalties dels sistema digestiu i per causes externes (Taules 21 i 22).

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

	Verdun	Districte de Nou Barris	Barcelona
Homes			
Defuncions	342	4.269	36.918
Esperança de vida en néixer	77,92	79,07	79,99
Taxa de mortalitat estandarditzada	1.532,0	1.350,8	1.302,5
Raó de mortalitat comparativa	117,6*	103,7*	100,0
Taxa de mortalitat prematura estandarditzada	5.232,5	4.571,1	3.754,9
Raó de mortalitat prematura comparativa	139,4*	121,7*	100,0
Dones			
Defuncions	267	3.869	40.212
Esperança de vida	87,2	86,65	86,43
Taxa de mortalitat estandarditzada	792,2	773,2	794,2
Raó de mortalitat comparativa	91,8	97,4	100,0
Taxa de mortalitat prematura estandarditzada	1.982,5	2.200,2	1.900,9
Raó de mortalitat prematura comparativa	104,3	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 5%

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

	TEM			TAPVP		
	Verdun	Districte de Nou Barris	Barcelona	Verdun	Districte de Nou Barris	Barcelona
Homes						
I. Malalties infeccioses i parasitàries	21,1	22,0	24,4	21,0	175,2	176,1
II. Tumors	477,1	458,0	416,2	2.526,9	1.785,9	1.450,2
VII. Malalties del sistema circulatori	348,3	342,2	355,6	822,6	806,6	652,7
VIII. Malalties del sistema respiratori	204,2	168,7	161,8	291,3	216,1	167,9
IX. Malalties del sistema digestiu	54,4	75,5	61,0	227,0	89,9	234,2
XVII. Causes externes de mortalitat	61,6	61,8	62,5	620,4	802,4	729,7
Dones						
I. Malalties infeccioses i parasitàries	30,2	15,2	15,9	146,7	87,1	58,9
II. Tumors	162,9	182,9	195,0	1.115,8	1.043,6	1.004,8
VII. Malalties del sistema circulatori	211,8	234,7	243,6	326,9	293,0	222,9
VIII. Malalties del sistema respiratori	51,2	60,4	68,0	144,9	105,3	87,8
IX. Malalties del sistema digestiu	51,1	46,8	38,0	37,2	54,8	85,1
XVII. Causes externes de mortalitat	14,1	29,5	34,7	136,7	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

Recursos relacionats amb les persones

Un dels principals actius del barri és la xarxa social i la solidaritat que existeix entre veïns. El fet de no disposar de molts recursos o serveis propis ha fet que els veïns s'ajudin molt entre ells i que es valori molt a la família. També s'esmenta que hi ha força voluntariat al barri.

“És un barri molt cèntric de Nou Barris, i en ser un barri tant petit és molt familiar”

“És un barri on hi ha un teixit familiar enorme”

“La família extensa té un gran valor”

“Son vecinos de muchos años y se ayudan mucho entre ellos”

“Es como un pueblecito, nos conocemos todos y nos intentamos ayudar”

“Somos un barrio luchador”

“La població s'implica molt...”

Entitats

El barri de Verdun disposa de poques entitats però amb gran iniciativa:

- Fundació Pare Manel
- Associació Comunitària Verdum
- Centre Cultural García Lorca
- Associació de veïns de Verdun
- Taula Ser Gran a Verdun
- Voluntaris de la parròquia
- Ateneu Popular de Noubarris
- Càritas
- Escola d'adults Freire

“Si la Fundació Pare Manel desapareix, hi ha una part del barri que s'enfonsa”

Equipaments

La majoria de les persones entrevistades consideren que el barri compta amb pocs equipaments. Tot i això, les persones entrevistades n'han destacat alguns, tot i que molts d'ells no estan ubicats al barri:

- Casal de Barri
- Casal de gent gran
- Serveis Socials
- Centre d'Atenció Primària
- Centres educatius
- Biblioteca
- Hospitals a prop (Vall d'Hebrón i Sant Pau)
- Parcs, piscines, polidesportiu
- Associació de veïns

Altres

- Transport: bona comunicació cap a fora del barri
- Programes com: Ràdars, Activa't als parcs, Escola de Salut de la gent gran
- Força comerç al barri
- Pla Comunitari de Verdum

Limitacions

Limitacions de l'anàlisi quantitativa

Les dades quantitatives provenen de registres existents, en els quals no es disposa de tota la informació desitjable. De la mateixa manera, el fet de treballar amb la informació disponible implica que les dades no sempre estan disponibles a nivell de barri, sinó només de districte.

Limitacions en l'anàlisi qualitativa

De la llista inicial de persones a entrevistar, una no es va poder realitzar perquè la persona va considerar que no podia aportar massa i va donar dos contactes nous que considerava que podien ser més informatius. Un d'aquests contactes sí que es va localitzar i entrevistar però l'altre no es va localitzar a temps d'incloure'l a l'informe. D'altra banda, una de les persones entrevistades va comentar que en relació a la manera com havia estat contactada considerava que hauria estat millor un previ avis per part d'una institució pública.

Algunes entrevistes es van veure interrompudes o tallades perquè els informants havien d'atendre trucades telefòniques o altres persones provocant a vegades la pèrdua del fil de la conversa. En alguns casos, els informants eren reticents a les entrevistes per falta de confiança en què es duria a terme alguna millora pel barri, influenciats per experiències prèvies.

Finalment, hi ha hagut alguns sectors o col·lectius dels que no s'ha entrevistat a ningú i que seria interessant poder-ho fer, ampliant així el diagnòstic.

Conclusions

Els indicadors de salut i els seus determinants

La distribució de la població segons edat i sexe del barri de Verdun és molt similar a la del conjunt de Barcelona. Malgrat això, des del barri es percep que hi ha un percentatge de persones grans elevat, algunes de les quals es troben aïllades tant físicament com socialment. En aquest sentit, cal destacar que la proporció de persones de 75 anys o més que viuen soles al barri és superior que a la resta de la ciutat. En relació al lloc de naixement, el barri de Verdun es caracteritza per tenir una proporció superior a la del conjunt de Barcelona de persones provinents de països de renda baixa, majoritàriament de Centre i Sud Amèrica. La proporció de persones de 75 anys o més que viuen soles a Verdun és superior a la de Barcelona, sobretot entre les dones. Existeix la percepció de cert aïllament en aquesta població, amb les conseqüències per a la salut física i mental que això suposa.

En relació a les condicions econòmiques i d'ocupació, el barri de Verdun presenta un índex de Renta Familiar Disponible considerablement inferior al de Barcelona i un percentatge de persones d'entre 16 i 64 anys aturades al barri superior al del conjunt de la ciutat. Segons les persones entrevistades aquest elevat índex d'atur al barri porta a una situació crònica de pobresa i destaquen que la manca de feina afecta en gran mesura a totes les dimensions de la persona, tant física com mental. Malgrat la proporció de persones que han rebut ajudes econòmiques de Serveis Socials és més del doble que la del conjunt de la ciutat, existeix la percepció de que el temps d'espera en rebre-les és molt elevat.

Un aspecte a destacar és la preocupació per l'existència de famílies desestructurades al barri, amb conseqüències sobretot en infants i adolescents i sovint relacionats amb problemes econòmics.

La proporció de persones majors de 15 anys sense estudis o amb estudis primaris incomplets al barri de Verdun és similar a la del districte però molt superior a la de la ciutat. A més, molts dels entrevistats corroboren l'absentisme escolar que es dona al barri i la manca de motivacions per estudiar i d'expectatives de cara al futur.

En relació als serveis sanitaris, la cobertura sanitària al districte de Nou Barris es caracteritza per ser pública en major proporció que a la resta de la ciutat. Un aspecte que destaca fruit de les entrevistes realitzades és la necessitat de reforçar l'atenció a la salut mental, degut a la proporció elevada al barri de persones amb aquest tipus de problemes.

La inseguretat al barri i la percepció de violència no destaquen com a aspectes rellevants al barri ni segons les dades quantitatives ni segons l'opinió de les persones entrevistades.

En relació a l'entorn físic del barri, tot i que es va dur a terme una remodelació urbanística que va suposar certes millores en la qualitat de vida dels seus habitants, algunes persones consideren que el canvi no va anar acompanyat de la remodelació social necessària. Existeix també la percepció de que hi ha persones grans aïllades que no poden sortir de casa seva perquè el seu habitatge no disposa d'ascensor. El percentatge d'habitatges de més de dues plantes o més sense ascensor és similar al de la resta de la ciutat. També existeix la percepció de que falten espais comuns que fomentin la xarxa social entre el veïns i veïnes del barri i que permetin activitats alternatives als joves.

Finalment, un element que destaca de les entrevistes realitzades són les dificultats d'accés al centre d'atenció primària, una xarxa de transport escassa en un barri amb força pendent.

La salut i les conductes relacionades amb la salut

Existeix la percepció de certa manca d'hàbits saludables entre la població de Verdun, posant especialment èmfasi en els infants. El percentatge de persones amb sobrepès i obesitat al barri és superior en comparació amb la resta de la ciutat. Tot i que el consum habitual de tabac és inferior que pel conjunt de Barcelona, el consum problemàtic de drogues se situa en el quartil superior. Diverses de les persones entrevistades esmenten el tràfic i el consum de substàncies com a un problema al barri i que el consum de drogues entre els joves és conseqüència de la manca d'expectatives i d'alternatives d'oci que tenen.

Cal destacar que a Verdun els embarassos en adolescents són més freqüents que a la ciutat en general i aquest aspecte també queda reflectit com una preocupació de les persones entrevistades.

El percentatge de persones que perceben un estat de salut regular o dolent és inferior a Verdun que a Barcelona en general. Aquesta diferència es dona entre els homes fonamentalment. La prevalença de depressió i/o ansietat al barri és superior que a la de la ciutat en general i això es corrobora amb la preocupació que es desprèn de les entrevistes realitzades sobre la salut mental de les persones que viuen i/o treballen al barri. La majoria d'informants esmenten la gran problemàtica de salut mental que es percep al barri, majoritàriament relacionada amb problemes econòmics.

A Verdun destaca un excés de mortalitat en homes, amb una esperança de vida per sota de la del districte i la de la ciutat. En canvi les dones del barri presentaven una esperança de vida lleugerament superior a la del districte i a la de la ciutat.

Els actius del barri

Les persones entrevistades valoren les relacions i la solidaritat entre el veïnat. Tanmateix consideren que hi ha poques entitats i pocs equipaments. En general les persones entrevistades consideren que els veïns del barri saben aprofitar els serveis que se'ls ofereixen, tot i que no sempre els coneixen.

Annex. Taules

Taula 1. Absentisme i taxa de graduació. Districte de Nou Barris i Barcelona, curs 2013-2014.

	Districte de 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 1. Condicions econòmiques. Barri de Verdun, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.

	Barri de Verdun		Districte de Nou Barris		Barcelona	
	n	Índex / % / ‰	n	Índex / % / ‰	n	Índex / % / ‰
Índex de Renda Familiar Disponible ^a	--	55,6	--	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	1.167	34,1	13.939	29,1	92.531	21,3
Persones amb ingressos 1-2 IPREM	1.339	39,2	18.570	38,8	126.469	29,1
Persones de 65 anys i més beneficiàries de pensions de jubilació no contributives (n; ‰) ^a	63	22,0	779	19,9	7.488	21,9
Persones usuàries de Serveis Socials que han rebut ajuts econòmics (n; ‰)	244	19,9	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; ‰)	14	1,1	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.

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

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

	Barri de Verdun		Districte de Nou Barris		Barcelona	
	n	%	n	n	%	n
Persones aturades						
Homes	578	16	7.752	15,3	54.445	10,5
Dones	524	13	6.883	13,1	53.780	10,0
Total	1.102	14,4	14.635	14,2	108.225	10,3
Total de persones aturades de llarga duració (més de 12 mesos)	497	45,1	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 4. Condicions de l'habitatge. Barri de Verdun, districte de Nou Barris i Barcelona, any 2014.

	Barri de Verdun	Districte de Nou Barris	Barcelona
	%	%	%
Antiguitat de l'habitatge			
<i>Construïts abans del 1961</i>	16,0	20,4	37,9
<i>Construïts entre el 1961 i el 1980</i>	67,4	67,9	46,3
<i>Construïts entre el 1981 i el 2005</i>	12,7	8,1	12,5
<i>Construïts després del 2005</i>	4,0	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.

Referències bibliogràfiques

- ¹ Generalitat de Catalunya. Departament de Política Territorial i Obres Públiques. Llei de barris.
<http://www10.gencat.net/ptop/AppJava/cat/actuacions/departament/barris/ajutslleidebarris.jsp>
- 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