

Salut als Barris
Diagnòstic

El Besòs i el Maresme

2013

C S B

Consorci Sanitari
de Barcelona



Agència
de Salut Pública

Ajuntament de
Barcelona



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 Besòs i Maresme. Aquest document s'emmarca en el programa de Salut als Barris i ha estat elaborat per l'Agència de Salut Pública de Barcelona, amb la col·laboració del Grup motor.

El programa Salut als Barris pretén implementar estratègies orientades a la reducció de les desigualtats socials en salut. El programa s'ha posat en marxa a partir de la Llei de Barris (Llei 2/2004, de 4 de juny de 2004), que té com a finalitat la millora d'aquells barris 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 del Besòs i Maresme per tal de detectar les principals necessitats i possibilitats de millora al barri en temes de salut, des de l'acció dels agents territorials.

Autoria

Aquest document ha estat elaborat per l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB). La coordinació del diagnòstic s'ha portat a terme en col·laboració amb el Grup motor del barri Besòs i el Maresme dins del projecte "Salut als Barris".

Salut als Barris:

Estratègies orientades a la reducció de les desigualtats socials en salut a l'empara de la Llei de Barris a la ciutat de Barcelona

Anàlisi dels indicadors de salut i els seus determinants

Marc Martí, Glòria Pérez

Anàlisi de les percepcions de les persones que viuen i/o treballen al barri sobre la salut i els seus determinants

Ferran Daban, Gemma Castillo, Maria Abajo, Esther Gil, Fabiana del Genio

Comissió d'Educació per a la Salut, Pla Comunitari del Besòs i el Maresme

Pla de Desenvolupament Comunitari del Besòs i el Maresme

Fabiana Del Genio

CAP Besòs

Esther Gil, Núria Salvador, Isabel García, Sílvia Marcos, Rosa Barbancho

Serveis Socials del Besòs

Teresa Guarro, Sandra Carrasco

Districte de Sant Martí

Esperança Borrull, Pere Almera

Centre Fòrum – Geriatria

Josefa Leal

Agència Salut Pública de Barcelona

Ferran Daban, Gemma Castillo

Col·laboracions

Maria Jimena Hernández

Agraïments

Mbaye Thiakh, Maria Aran, Adalberto Bentarcor, Fabbiana Del Genio, Elena Civit, Oscar Bertran, Pere Almera, Josep Saez, Salvador Cabré, Salvador Torres, Carlos Jaén, Dionisio Ortiz, Carlos Diaz, Eusebio Solano, Enrique Iluntain, Pilar Abruñeiras, Sandra Rodríguez, Esther Gil, Óscar Jiménez, Juanjo González, Raquel López, Teresa Guarro, Begoña Pares, Maribel Jimenez, Montse García, Dídac Navarro, Marta Cabanas, Marta Moya, Rosa Barbancho, Judith Pertíñez, Anna Fabà, Natàlia Estud, Núria Salvador, Sílvia Marcos, i a totes les persones de les institucions, entitats, veïns i veïnes del barri que han participat activament en el diagnòstic de salut mitjançant entrevistes, grups nominals o bé grups de discussió.

Agència de Salut Pública de Barcelona

Presidenta

Cristina Iniesta

Gerent

Conrad Casas

Directora de Promoció de la Salut

Lucía Artazcoz

Cap del Servei de Programes i Intervencions Preventives

Èlia Díez

Cap del Servei de Salut Comunitària

Maribel Pasarín

Cap del Servei de Sistemes de Informació Sanitària

Carme Borrell

Consorci Sanitari de Barcelona

Gerent

Jaume Estany

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

Sofía Ferré

Districte Nou Barris

Regidor del Districte de Sant Martí

Eduard Freixedes

Directora dels Serveis a les persones i al territori

Iria García

Índex

Presentació.....	2
Autoria	3
Introducció	16
Fases de Salut als Barris	17
Fase 1. Cerca d'aliances i col·laboracions amb els agents del territori.....	17
Fase 2. Valoració de les necessitats en salut.....	18
Fase 3. Planificació e implementació d'intervencions	18
Fase 4. Seguiment i avaluació	18
Fase 5. Manteniment.....	18
Barri del Besòs i el Maresme	19
Objectiu de l'informe	23
Metodologia	24
Els indicadors de salut i els seus determinants	24
La percepció de les persones que viuen i/o treballen al barri sobre la salut i els seus determinants	26
Entrevistes a informants clau	27
Grups nominals.....	28
Grups de discussió amb veïns i veïnes	28
Adolescents.....	28
Adults	28
Gent Gran	28
Els indicadors de salut i els seus determinants.....	29
Els determinants de la salut	29
Característiques demogràfiques.....	29

Estructura de la població	29
L'envelliment	32
Composició de les llars	34
Procedència	36
Condicions de vida i de treball	39
Nivell d'estudis	39
Taxa d'atur	41
Situació econòmica familiar	41
Seguretat urbana	43
Factors del medi ambient	45
Nivell de soroll	45
Determinants estructurals de la mobilitat i de l'activitat física	47
Conductes relacionades amb la salut	48
El consum de drogues	48
Consum de tabac	49
Sobrepès i obesitat	50
Activitat física	51
La salut	52
Mortalitat	52
Salut reproductiva	57
Naixements segons país d'origen	57
Edat de les mares i embarassos adolescents	58
Interrupcions voluntàries de l'embaràs	60
Resultats de l'embaràs	62
Lesions de trànsit	62
Malalties de declaració obligatòries	64
Salut percebuda	68
Trastorns crònics	68
Salut mental	69
Cobertura sanitària i utilització de serveis	71
Pràctiques preventives	74
Cobertura vacunal infantil	74

Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama.....	74
Pràctiques preventives a atenció primària	75
La percepció de les persones que viuen i/o treballen al barri sobre la salut i els seus determinants.....	77
Objectiu.....	77
Descripció	77
Resultats.....	78
Entrevistes a informants clau	78
Aspectes positius del barri.....	78
Necessitats en Salut.....	78
Poblacions vulnerables	80
Intervencions comunitàries.....	80
Grups nominals.....	81
Grups de discussió.....	83
Priorització de les necessitats en salut.....	86
Objectiu.....	86
Descripció	86
Limitacions.....	88
Limitacions en l'anàlisi dels indicadors de salut i els seus determinants	88
Limitacions en l'anàlisi de la percepció de les persones que viuen i/o treballen al barri sobre la salut i els seus determinants	88
Conclusions	89
Conclusions de l'anàlisi dels indicadors de salut i els seus determinants	89
Característiques demogràfiques.....	89
Estat de salut	90
Determinants de la salut	90
Ús de serveis sanitaris i pràctiques preventives	91

Conclusions de l'anàlisi de la percepció de les persones que viuen i/o treballen al barri sobre la salut i els seus determinants	92
Conclusions globals	94
Glossari	97
Renda Familiar Disponible per càpita (RFDpc).....	97
Índex de victimització	97
Raó de localització dels fets delictius	97
Taxa de mortalitat prematura (Anys Potencials de Vida Perduts, APVP).....	97
Risc de patir trastorns mentals	97
Dosi Diària Definida (DDD).....	98
Annex	99
Annex 1. Fonts d'informació.....	99
Padró Municipal d'Habitants.....	99
Enquesta de Salut de Barcelona	99
Enquesta de Victimització de Barcelona.....	100
Mapa estratègic de soroll	100
Sistema d' Informació de Drogodependències	100
Registre d'Activitat dels Centres d'Atenció Primària	102
Registre de Mortalitat	102
Registre de Mortalitat Perinatal	102
Registre de Natalitat.....	103
Registre d'Interrupció Voluntària de l'Embaràs.....	103
Sistema d'Informació Sanitària de Lesions per Accident de Trànsit.....	103
Registre de Malalties de Declaració Obligatòria	104
Registre de Farmàcia	104
Conjunt Mínim Bàsic de Dades de Salut Mental (CMBD-SM).....	104
Conjunt Mínim Bàsic de Dades a l'Alta Hospitalària (CMBD-AH)	105
Sistema d'Informació de la Cobertura Vacunal.....	105
Registre del Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama	105
Annex 2. Instrument emprat en les entrevistes als informants clau	106
Annex 3. Taules addicionals	107

Índex de Taules

Taula 1. Nombre de projectes concedits per any de convocatòria i municipis participants.	16
Taula 2. Barris de Barcelona participants a la Llei de Barris.	17
Taula 3. Fonts d'informació dels indicadors analitzats.	25
Taula 4. Distribució de la població segons sexe. Barri el Besòs i el Maresme, districte Sant Martí, Barcelona, any 2011.	30
Taula 5. Evolució de la distribució de la població segons edat i sexe. Besòs, anys 1991, 2001 i 2011.	32
Taula 6. Índexs de dependència i d'envelliment de la població segons sexe. Any 2011.	34
Taula 7. Composició de les llars i població que viu sola. Barri el Besòs i el Maresme, districte Sant Martí, Barcelona, any 2011.	35
Taula 8. Distribució de la població segons la seva procedència i sexe. Barri el Besòs i el Maresme, districte Sant Martí, Barcelona, any 2011.	36
Taula 9. Nacionalitats més freqüents al barri del Besòs-Maresme. Barcelona, any 2011.	37
Taula 10. Taxa d'atur estimada, característiques de l'habitatge i situació econòmica familiar i del barri. Barri el Besòs i el Maresme. Districte Sant Martí, Barcelona, any 2009.	42
Taula 11. Índex de victimització (%) i fets de victimització (*100 hab.) per districte. Barcelona, any 2011.	44
Taula 12. Superfícies relatives de parcs i jardins i de xarxa viària. Barri el Besòs i el Maresme, districte Sant Martí i Barcelona, 2010.	47
Taula 13. Mortalitat per reacció aguda adversa a drogues. Barri el Besòs i el Maresme. Districte Sant Martí i Barcelona, període 2006-2011.	48

Taula 14. Inicis de tractament per consum de drogues. Barri Besòs i Maresme, districte Sant Martí i Barcelona, any 2011.....	49
Taula 15. Consum de tabac al districte Sant Martí i a Barcelona. Any 2011.	50
Taula 16. Índex de massa corporal al districte Sant Martí i a Barcelona. Any 2011.	51
Taula 17. Activitat física al districte Sant Martí i a Barcelona. Any 2011.	51
Taula 18. Esperança de vida i taxes de mortalitat i d'Anys Potencials de Vida Perduts en homes i dones. Àrea Bàsica de Salut del Besòs (10 D), districte Sant Martí i Barcelona, període 2006-2010.	53
Taula 19. Causes més freqüents de mortalitat al barri Besòs-Maresme segons edat i sexe. Període 2006-2010.....	55
Taula 20. Nombre de naixements i taxes de natalitat i fecunditat. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, període 2009-2011.	57
Taula 21. Nombre de naixements i taxa de fecunditat en adolescents*. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, període 2009-2011.....	59
Taula 22. Interrupcions voluntàries de l'embaràs, embarassos adolescents i embarassos no planificats. Districte Sant Martí i Barcelona, període 2009-2011.	61
Taula 23. Resultats de l'embaràs i mortalitat perinatal. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, període 2009-2011.....	62
Taula 24. Nombre de persones lesionades per trànsit i taxa per 100.000 habitants al barri El Besos i el Maresme, districte Sant Martí i Barcelona, segons mode de transport. Període 2012.	63
Taula 25. Malalties de declaració obligatòria. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, any 2011.....	66
Taula 26. Grups de malalties de declaració obligatòria. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, any 2011.....	67
Taula 27. Salut percebuda al districte Sant Martí i a Barcelona. Any 2011.	68

Taula 28. Mal estat de salut percebut i trastorns crònics al districte Sant Martí i a Barcelona. Any 2011.	69
Taula 29. Trastorns mentals a la població de 15 o més anys. Districte Sant Martí i Barcelona, 2010.	70
Taula 30. Cobertura poblacional i recursos assistencials d'atenció primària. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, any 2011.	72
Taula 31. Cobertura sanitària i utilització de serveis sanitaris. Districte Sant Martí i Barcelona, any 2011	73
Taula 32. Cobertures vacunals globals en nens i nenes de 1, 2, 6 i 16 anys. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, any 2012.	74
Taula 33. Indicadors del Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama de Barcelona. Barri Besòs-Maresme, districte Sant Martí i Barcelona, any 2010.	75
Taula 34. Indicadors de pràctiques preventives realitzades als Centres d'Atenció Primària. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, any 2011.	76
Taula 35. Necessitats en salut detectades pels informants/es clau mitjançant entrevistes individualitzades. Necessitats en salut identificades per grups d'edat. El Maresme i el Besòs, 2013.	79
Taula 36. Necessitats en salut prioritzades. Grups nominals de professionals de la salut, de serveis socials i de l'educació. El Besòs i el Maresme, 2013.	82
Taula 37. Necessitats en salut esmentades en els grups de discussió amb veïns i veïnes. Grup de persones entre 15 i 25 anys del barri del Besòs i el Maresme, 2013.	83
Taula 38. Necessitats en salut esmentades en grups de discussió amb veïns i veïnes. Grup de persones entre 26 i 59 anys del barri del Besòs i el Maresme, 2013.	84
Taula 39. Necessitats en salut esmentades en grups de discussió amb veïns i veïnes. Grup de persones majors de 60 anys del barri del Besòs i el Maresme, 2013.	85

Taula 40. Necessitats en salut prioritzades en la jornada de priorització (n=41). El Besòs i el Maresme, 2013	87
Taula 41. Índexs de dependència i d'envelliment segons sexe. Barri el Besòs i el Maresme, districte Sant Martí, Barcelona, any 2011.....	107
Taula 42. Conductes relacionades amb la salut. Districte Sant Martí i Barcelona, any 2011.....	108
Taula 43. Consum i dispensació de fàrmacs relacionats amb trastorns mentals. ABS 10D, districte Sant Martí i Barcelona, any 2011.	109
Taula 44. Població i patologia atesa als Centres de Salut Mental. Districte Sant Martí i Barcelona, any 2011.....	110
Taula 45. Taxes d'altres hospitalàries per 1000 habitants segons sexe i edat. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, any 2011.....	111
Taula 46. Taxa estandarditzada per edat d'altres hospitalàries per 1000 habitants i Categoria Major Diagnòstica. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, any 2011.....	111
Taula 47. Taxa estandarditzada per edat d'altres hospitalàries per 1000 habitants i malaltia. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, any 2011.....	112
Taula 48. Cobertura poblacional i recursos assistencials d'atenció primària. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, any 2011.....	113
Taula 49. Cobertura sanitària i utilització de serveis sanitaris. Districte Sant Martí i Barcelona, any 2011	114
Taula 50. Indicadors de pràctiques preventives realitzades als Centres d'Atenció Primària. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, any 2012.....	115

Índex de Figures

Figura 1. Barri el Besòs i el Maresme	20
Figura 2. Mapa del districte de Sant Martí.....	21
Figura 3. Mapa de les Àrees Bàsiques de Barcelona.....	22
Figura 4. Distribució de la població segons grups d'edat i procedència. Barri el Besòs i el Maresme, districte Sant Martí, Barcelona, any 2011.	31
Figura 5. Distribució de la població del barri del Besòs i el Maresme, districte Sant Martí, Barcelona. segons grans grups d'edat. Any 2011.....	32
Figura 6. Distribució de la població segons la seva procedència i sexe. Barri el Besòs i el Maresme, districte Sant Martí, Barcelona, any 2011.	37
Figura 7. Percentatge de persones nascudes a un país de renda baixa per barris. Barcelona, any 2011.....	39
Figura 8. Distribució de la població major de 15 anys segons nivell d'estudis i sexe. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, any 2011.	40
Figura 9. Percentatge de persones entre 30 i 44 anys sense estudis o amb estudis primaris per barri, any 2010.....	41
Figura 10. Distribució geogràfica de la renda familiar per càpita. Barcelona, any 2010.	43
Figura 11. Índex de victimització segons districte. Barcelona, 2011.....	44
Figura 12. Fets de victimització per 100 habitants segons districte. Barcelona, 2011	45
Figura 13. Mapa de soroll diürn del barri el Besòs i el Maresme 2009	46
Figura 14. Mapa de soroll nocturn del barri el Besòs i el Maresme 2009.	46

Figura 15. Taxes de mortalitat estandarditzades per edat en homes i dones, per ABS. Període 2006-2010.....	54
Figura 16. Distribució dels naixements segons l'edat de la mare. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, any 2011.....	59
Figura 17. Taxa de fecunditat en adolescents per ABS, període 2009-2011.....	60
Figura 18. Distribució de les malalties de declaració obligatòria per ABS. Barcelona, període 2007-2011.	65
Figura 19. Distribució de la tuberculosi per ABS. Barcelona, període 2007-2011.....	66

Introducció

El programa Salut als Barris s'ha posat 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.

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).

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>

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	Besòs i el Maresme	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.

Fases de Salut als Barris

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, 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 Centres 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 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.

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 actius del barri i de les intervencions que ja s'estan duent a terme.

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, el grup motor prioritzara les intervencions que formaran part del pla d'actuació del barri.

Fase 4. Seguiment i avaluació

Es duu a terme el seguiment i avaluació de les intervencions implementades al barri.

Fase 5. Manteniment

Finalment es vetlla per la continuïtat del grup motor i de les intervencions iniciades, garantint la seva qualitat i la monitorització de l'estat de salut del barri.

Barri del Besòs i el Maresme

El Besòs i el Maresme és un barri integrat en el districte de Sant Martí en la zona nord-est de la ciutat, limitant amb el terme municipal de Sant Adrià de Besòs. Es tracta d'una àrea d'ús residencial, dividida en dos per la Rambla de Prim (l'antiga riera d'Horta), amb un contingent de població prou important i que en els darrers anys ha mostrat un creixement continu per l'arribada sobretot d'immigrants extracomunitaris.

El urbanisme d'aquesta zona reflecteix l'últim mig segle de transformació urbana, social i política. El barri és fruit de la construcció urgent i massiva d'habitatges a finals del anys 50 i els anys 60 per donar resposta a una onada immigratòria procedent sobretot del sud de l'Estat espanyol. L'edificació sobre antigues zones agrícoles properes al riu Besòs en aquells anys no anava acompanyada de la urbanització dels espais públics ni d'una dotació de serveis i d'equipaments públics adequats a la demanda de la població nouvinguda i concentrada en aquest barri. Gràcies a la continuada reivindicació veïnal el barri va anar millorar la seva situació a poc a poc des dels anys 70 i es van construir els equipaments actuals.

Al seu litoral es va construir el Parc del Fòrum, compartit amb el veí municipi de Sant Adrià de Besòs, creant-ne un espai en el qual va tenir lloc el Fòrum Universal de les Cultures 2004 de Barcelona. En el mateix lloc es va edificar el nou Centre de Convencions Internacional de Barcelona i l'Edifici Fòrum que acull el Museu Nacional de Ciències Naturals de Catalunya.

Avui, el barri del Besòs i el Maresme espera noves transformacions, derivades de la revitalització de tot l'entorn del Fòrum de les Cultures 2004 i del veïnatge d'un dels dos grans sectors de 22@. Aquesta zona té previst acollir en els propers anys noves implantacions residencials i d'equipaments, entre les quals destaca la localització d'un campus de la Universitat Politècnica.

Figura 1. Barri el Besòs i el Maresme



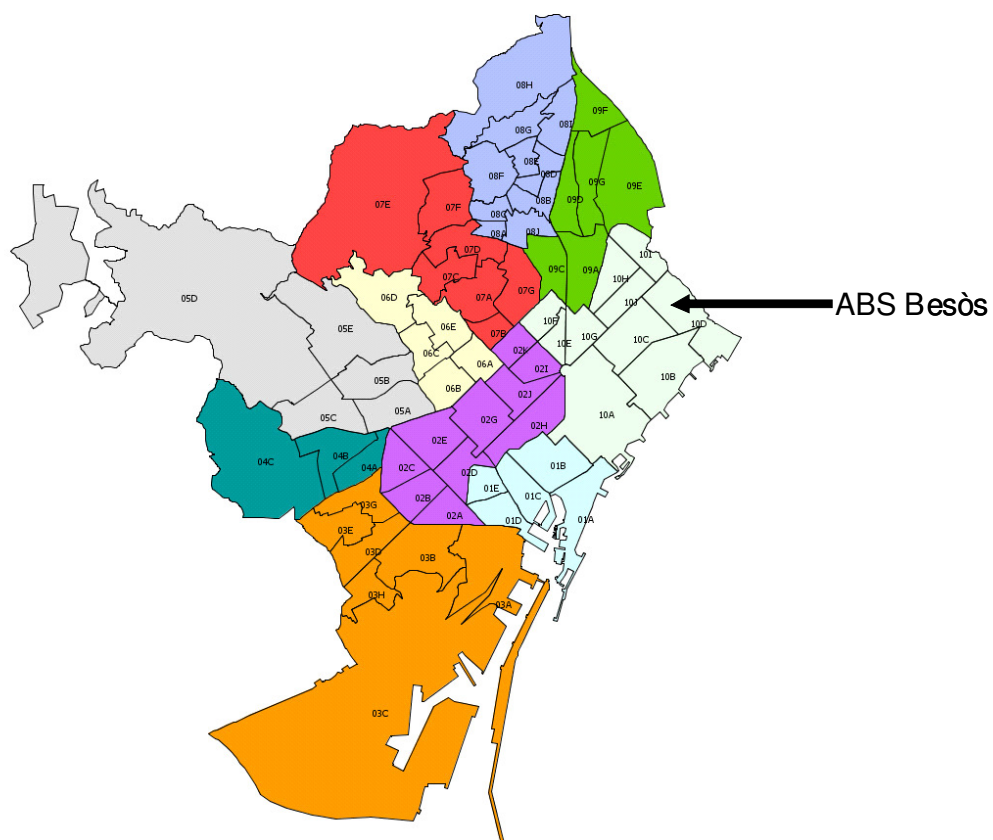
Font: Ajuntament de Barcelona.

Figura 2. Mapa del districte de Sant Martí.



L'àrea bàsica de salut (ABS) és la unitat territorial elemental on es presta l'atenció primària de salut, i que constitueix l'eix vertebrador del sistema sanitari. En el cas del barri del Besòs i el Maresme, aquest es correspon amb l'ABS del Besòs (10 D). El Centre d'Atenció Primària de referència és el CAP Besòs. El barri també disposa d'un centre de salut mental i de geriatria (Centre Fòrum de l'Hospital del Mar) (Figura 3).

Figura 3. Mapa de les Àrees Bàsiques de Barcelona.



Objectiu de l'informe

L'objectiu d'aquest informe és analitzar la situació de salut del barri el Besòs i el Maresme a partir de les darreres dades disponibles, per tal de detectar les principals necessitats i possibilitats de millora al barri en termes de salut, des de l'acció dels agents territorials.

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 *Besòs i el Maresme*.

Els indicadors que es mostren a l'informe s'han calculat pel barri del *Besòs i el Maresme*, pel districte de Sant Martí i pel conjunt de Barcelona ciutat i, sempre que les dades ho han permès, es mostren segons sexe. Els resultats es presenten en forma de taules i figures, amb una breu descripció.

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.

Les fonts d'informació utilitzades i l'any disponible pels indicadors calculats es mostren a la taula 3. 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 de Salut 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		
Característiques sociodemogràfiques	Padró Municipal d'Habitants de Barcelona	2011
Condicions de vida i de treball	Padró Municipal d'Habitants de Barcelona	2011
	Departament d'Estadística, Ajuntament de Barcelona	2009
	Enquesta de Salut de Barcelona	2011
	Enquesta de Victimització de Barcelona	2011
Factors del medi ambient	Mapes estratègics de soroll, Departament de Medi Ambient	2009
	Mapa Ecològic de Barcelona	
	Departament d'Estadística, Ajuntament de Barcelona	2010
Conductes relacionades amb la salut	Sistema d'Informació de Drogodependències de Barcelona	2011
	Enquesta de Salut de Barcelona	2011
	Registre d'activitat dels Centres d'Atenció Primària	2011
La salut		
Mortalitat	Registre de Mortalitat	2010
Salut reproductiva	Registres de Natalitat i d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs	2011
Lesions de trànsit	Registre d'Accidents i Víctimes de la Guàrdia Urbana de Barcelona	2011
Malalties de declaració obligatòria	Registre de Malalties de Declaració Obligatòria	2011
Salut percebuda	Enquesta de Salut de Barcelona	2011
Trastorns crònics	Enquesta de Salut de Barcelona	2011
Salut mental	Enquesta de Salut de Barcelona	2011
	Registre d'activitat dels Centres d'Atenció Primària	2011
	Registre de Farmàcia	2011
	Conjunt Mínim Bàsic de Dades de Salut Mental (CMBD-SM)	2010
Altes hospitalàries	Conjunt Mínim Bàsic de Dades a l'Alta Hospitalària (CMBD-AH)	2011
Us de serveis sanitaris i pràctiques preventives		
Utilització de serveis	Registre d'activitat dels Centres d'Atenció Primària	2011
	Enquesta de Salut de Barcelona	2011
Pràctiques preventives	Sistema d'Informació de la Cobertura Vacunal	2012
	Oficina tècnica del programa de detecció precoç del càncer de mama	2010
	Registre d'activitat dels Centres d'Atenció Primària	2011

La percepció 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 al barri sobre la salut i els seus determinants. El coneixement i l'experiència que aporten els agents vinculats al territori (professionals i treballadors, 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^{2 3 4 5}.

Per identificar els principals problemes de salut del barri s'han recollit opinions de persones vinculades al barri, intentat que fossin de persones amb diferents perfils. S'han aplicat tres tècniques qualitatives: entrevistes a informants claus, grups nominals i grups de discussió. En totes aquestes tècniques es recollia informació sobre fortaleces i debilitats genèriques del barri així com les relacionades amb la salut.

2 Wright J, Williams R, Wilkinson JR. Health needs assessment. Development and importance of health needs assessment. BMJ 1998; 316: 1310-3.

3 Donaldson C, Mooney G. Needs assessment, priority setting and contracts for health care; an economic view. BMJ 1991; 303: 1529-30.

4 Jordan J, Wright J. Making sense of health needs assessment. Br Gen Pract 1997; 48: 695-6.

5 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.

Entrevistes a informants clau

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 fer 19 entrevistes als següents informants clau:

- ❑ Tècnic de barri del Districte
- ❑ Tècnica del Pla Comunitari
- ❑ Tècnic del Servei de Salut a les Persones
- ❑ Tècnic d'Immigració de Serveis Socials
- ❑ Infermera i Directora en funcions del CAP Besòs
- ❑ Infermer Comunitari del CAP Besòs
- ❑ Treballadora Social de Serveis Socials
- ❑ Educador Comunitari dels veïns i veïnes del barri
- ❑ Director del IES Barri Besòs
- ❑ Cap d'Estudis del IES Rambla Prim
- ❑ Secretària tècnica de l'Associació de Comerciants del Besòs i veïna del barri
- ❑ Membre de l'associació de dones Àmbar Prim i veïna del barri
- ❑ Membre de l'Associació de mares del Casal el Vaixell i veïna del barri
- ❑ Cap de l'Associació Subrahariana "Jasbul Xulob"
- ❑ Cap de l'Associació Uruguayo-Catalana "Los Botijos" i veí del barri
- ❑ Veí del barri amb àmplia trajectòria comunitària dintre del barri
- ❑ Mossèn de la parròquia sant Paulí de Nola i Sant Pere Armengol del barri
- ❑ Agent dels Mossos d'esquadra de la Oficina de Relacions amb la Comunitat en el Districte de Sant Martí
- ❑ Agent comunitari de la Guardia Urbana del Districte de Sant Martí

Grups nominals

Aquesta tècnica va permetre identificar els problemes de salut percebuts i classificar-los per ordre d'importància. Es van realitzar dos grups:

- a. Equip d'Atenció Primària del CAP Besòs. Van participar-hi 9 persones.
- b. Professionals de serveis socials i de l'educació. Van participar-hi 7 persones (4 persones de Serveis Socials i 3 de les escoles primàries i secundàries del barri)

Grups de discussió amb veïns i veïnes

Per iniciativa i lideratge del CAP i el Pla Comunitari, es van dur a terme 11 grups de discussió dividits per edat, sexe i en algunes ocasions país d'origen:

Adolescents

Adolescents nois i noies autòctons (3 nois i 4 noies)

Adolescents de nois i noies diferents nacionalitats (7 nois i 6 noies)

Noies del Pakistan (8 noies)

Noies del Marroc (2 noies)

Adults

Dones del Pakistan (12 persones)

Dones del Marroc (11 persones)

Dones del Senegal (2 persones)

Dones Autòctones (3 persones)

Homes del Pakistan (11 persones)

Gent Gran

Dones majors de 65 anys (19 persones)

Els indicadors de salut i els seus determinants

Aquest apartat engloba tant els indicadors de salut i els seus determinants obtinguts a partir de l'anàlisi de registres poblacionals, com les percepcions que tenen els veïns i veïnes de la seva salut i els seus determinants. Les taules amb els resultats detallats de la identificació de necessitats de salut i la priorització de problemes de salut per part dels veïns i veïnes del barri es poden consultar a l'Annex (taula 36 i següents)

Els determinants de la salut

Característiques demogràfiques

Estructura de la població

En comparació a Barcelona, la població del barri del Besòs i el Maresme es caracteritza per una major proporció d'homes que de dones, especialment entre les persones en edat activa. També presenta una densitat de població més elevada.

Segons el Padró Municipal d'Habitants de Barcelona de l'any 2011, el barri de Besòs i Maresme té un total 24.013 habitants, el que representa el 10,3 % de la població de Sant Martí i el 1,5 % de la població Barcelona. La densitat de població del barri és de 188 hab./hm², inferior a la densitat del districte (221 hab./hm²) i superior a la de Barcelona (159 hab./hm²) (taula 5).

Respecte la distribució per edat, destaca que tant al barri del Besòs i el Maresme com a l'ABS del Besòs existeix una major proporció de persones entre els 0 i 44 anys, en especial entre els homes de 15 a 29 anys (el Besòs i el Maresme: 20,3; ABS 10D: 20,7; Barcelona ciutat: 17,3). En canvi la proporció de població major o igual de 45 anys és superior en Barcelona, en especial en homes entre 45 i 74 anys (Taula 4 i Figura 4).

Pel que fa a la distribució segons sexe, al barri del Besòs i el Maresme hi ha més homes (52,2 %) que dones (47,8 %), distribució que és diferent a la de Sant Martí (48,3 d'homes i 51,7 % de dones) i a la del conjunt de Barcelona (47,5 % d'homes i

52,5 % de dones). Aquestes diferències varien segons el grup d'edat, essent entre els 30 a 44 anys on la proporció d'homes és especialment superior (60,3 % d'homes i 59,7 % de dones al Besòs i el Maresme) (taula 4 i figura 5).

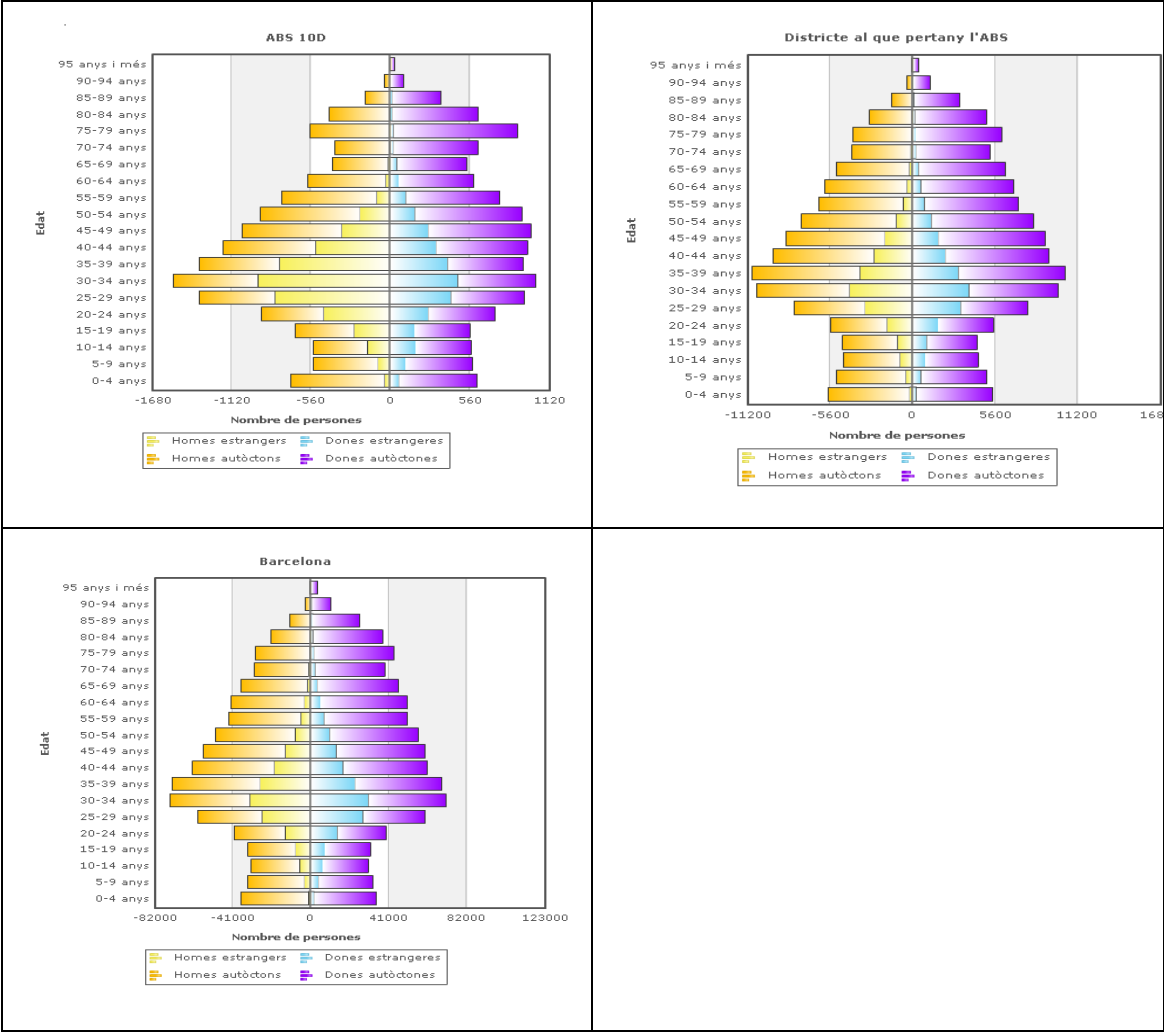
Quant a la distribució de la població per grups d'edat a l'ABS del Besòs l'any 1991, 2001 i 2011 s'observa un major percentatge de població en els grups de major edat, especialment en les dones (Taula 5). El que significa que la població ha anat envellint a mesura han anat passant els anys.

Taula 4. Distribució de la població segons sexe. Barri el Besòs i el Maresme, districte Sant Martí, Barcelona, any 2011.

	Barri el Besòs i el Maresme	ABS Besòs	Districte Sant Martí	Barcelona
Població total (N)	24.013	27.493	232.190	1.620.292
Homes [n (%)]	12.530 (52,2)	14.206 (51,7)	112.251 (48,3)	770.422 (47,5)
Dones [n (%)]	11.483 (47,8)	13.287 (48,3)	119.939 (51,7)	849.870 (52,5)
Relació de masculinitat	1,1	1,1	0,9	0,9
Densitat població (Hab./Hm²)	188,4	185,6	220,6	158,6
Grups d'edat	(%)	(%)	(%)	(%)
0 a 14 anys				
Home	51,2	51,1	51,3	51,3
Dona	48,8	48,9	48,7	48,7
15 a 29 anys				
Home	55,8	57,6	51,5	50,5
Dona	44,2	42,4	48,5	49,5
30 a 44 anys				
Home	60,3	59	51,4	51,1
Dona	59,7	61	48,6	48,9
45 a 64 anys				
Home	52	50,8	47,9	46,9
Dona	48	49,2	52,1	53,1
65 a 74 anys				
Home	41,7	41,7	44,9	44,2
Dona	58,3	58,3	55,1	55,8
Més de 74 anys				
Home	38,2	38,8	36,6	35,5
Dona	61,8	61,2	63,4	64,5

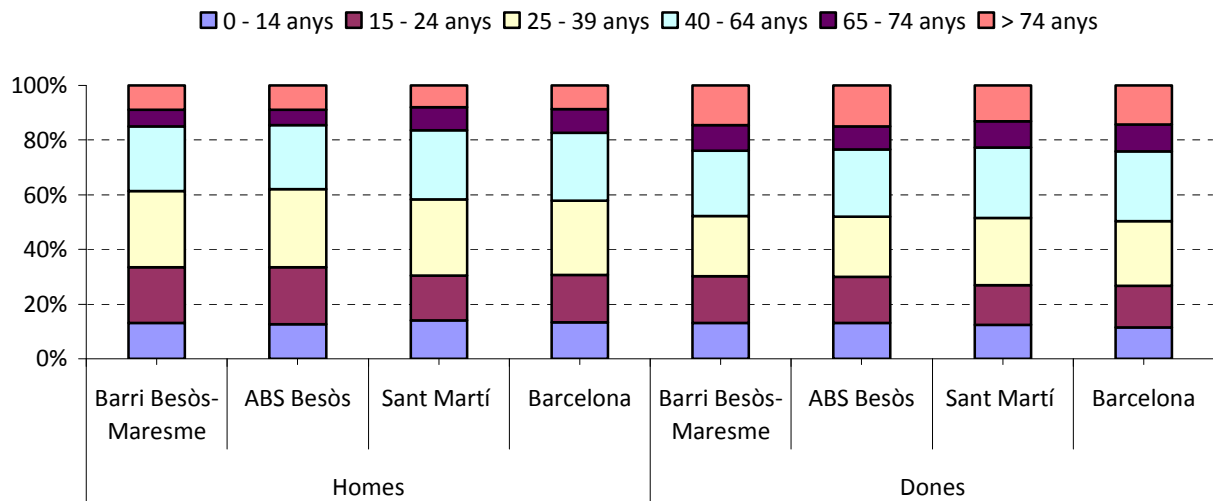
Font: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona. Ajuntament de Barcelona.

Figura 4. Distribució de la població segons grups d'edat i procedència. Barri el Besòs i el Maresme, districte Sant Martí, Barcelona, any 2011.



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

Figura 5. Distribució de la població del barri del Besòs i el Maresme, districte Sant Martí, Barcelona. segons grans grups d'edat. Any 2011.



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

Taula 5. Evolució de la distribució de la població segons edat i sexe. Besòs, anys 1991, 2001 i 2011.

	ABS Besòs (10 D)					
	1991		2001		2011	
	n	%	n	%	n	%
Homes						
0-14 anys	1553	18.5	1446	14.2	1599	12.8
15-29 anys	2002	23.8	2096	20.6	2672	21.3
30-44 anys	2020	24.1	2411	23.7	3615	28.9
45-64 anys	1869	22.3	2163	21.3	2899	23.1
65-74 anys	634	7.6	1411	13.9	692	5.5
75 i més anys	317	3.8	641	6.3	1053	8.4
Dones						
0-14 anys	1867	15.3	1382	12.7	1529	13.3
15-29 anys	2842	23.2	1974	18.2	1964	17.1
30-44 anys	2140	17.5	2413	22.2	2514	21.9
45-64 anys	3370	27.5	2243	20.6	2803	24.4
65-74 anys	1302	10.6	1742	16.0	969	8.4
75 i més anys	717	5.9	1116	10.3	1704	14.8

L'envelliment

En comparació a Barcelona, la població de l'ABS del Besòs mostra un menor envelliment tant en homes com en dones, menor dependència senil en els homes i major dependència juvenil en dones.

Els indicadors de dependència i d'envelliment de l'ABS del Besòs, Sant Martí i Barcelona es poden veure a la taula 6. Les persones grans que viuen soles es mostren al següent apartat.

L'índex de dependència demogràfica indica la proporció que representa la població menor de 15 anys i major de 64 anys sobre el col·lectiu de persones en edat de treballar (15-64 anys), l'índex de dependència juvenil es calcula només pels menors de 15 anys i el de dependència senil pels majors de 64 anys. En línia amb el major percentatge de persones en edat activa a l'ABS del Besòs, els indicadors de dependència de la ABS són inferiors que els que s'observen pel conjunt de Barcelona. No obstant, a l'ABS del Besòs, l'índex de dependència juvenil en dones (20,8 %) és superior al que s'observa pel districte de Sant Martí (19 %) i per Barcelona (17,7 %). En canvi, l'índex de dependència juvenil en homes (17,4 %) és inferior en relació al districte de Sant Martí (20,1 %) i a Barcelona (19,1 %). Això es degut a la menor proporció de dones en edat de treballar (15-64 anys) a l'ABS del Besòs (44,2 %), en comparació a la proporció que s'observa al districte (50 %) i a Barcelona (51,6 %) (taula 6).

Quant a l'índex d'envelliment, aquest indica la proporció que representa la població major de 64 anys sobre el col·lectiu de persones menors de 15 anys. Finalment, l'índex de sobre-envelliment indica la proporció de majors de 74 anys sobre el col·lectiu de majors de 64 anys. Tant en homes com en dones, l'índex d'envelliment a l'ABS del Besòs (114 % en homes i 178,5 en dones) és inferior a la del districte (116,8 % en homes i 182,7 % en dones) i a la de la ciutat (130,2 en homes i 211 % en dones). Tot i la menor proporció de dones grans a l'ABS del Besòs, aquestes són més grans en comparació amb les de Barcelona, tal i com mostra l'índex de sobre-envelliment (63,3 % Besòs, en comparació al 58,8 % a Barcelona). En homes l'índex de sobre-envelliment a l'ABS del Besòs (60,5 %) és molt superior en relació al de Barcelona (49,9 %) (taula 6).

Taula 6. Índexs de dependència i d'envelliment de la població segons sexe. Any 2011.

	ABS Besòs (%)	Sant Martí (%)	Barcelona (%)
Índex de dependència demogràfica			
Homes	37.3	43.7	44.0
Dones	57.9	53.8	55.0
Índex de dependència juvenil			
Homes	17.4	20.1	19.1
Dones	20.8	19.0	17.7
Índex de dependència senil			
Homes	19.9	23.5	24.9
Dones	37.1	34.8	37.3
Índex d'envelliment			
Homes	114.0	116.8	130.2
Dones	178.5	182.7	211.0
Índex de sobre-envelliment			
Homes	60.5	49.1	49.9
Dones	63.3	57.7	58.8

Composició de les llars

Tot i que el barri del Besòs i el Maresme presenta un menor percentatge de persones majors de 64 anys que Barcelona ciutat, la proporció que viu sola és similar a Barcelona i al barri del Besòs i el Maresme. El percentatge de llars amb 4 o més persones és superior al barri del Besòs i el Maresme que a Barcelona.

A la taula 7 es descriu la distribució de la població adulta que viu sola i la composició de les llars pel barri del Besòs i el Maresme, ABS del Besòs, districte de Sant Martí i Barcelona. El percentatge de persones majors de 64 anys que viuen soles és similar al barri del Besòs i el Maresme, al districte de Sant Martí i a Barcelona. Quant a la tipologia de les llars, la proporció de llars unipersonals és similar al barri del Besòs i el Maresme, al districte de Sant Martí i a Barcelona. En canvi, la proporció de llars amb 4 o més persones és superior al barri del Besòs i el Maresme (12,2 %) que al districte de Sant Martí (6,6 %) i a Barcelona (7,2 %) (taula 7).

Taula 7. Composició de les llars i població que viu sola. Barri el Besòs i el Maresme, districte Sant Martí, Barcelona, any 2011.

	Besòs-Maresme		ABS Besòs		Sant Martí		Barcelona	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Població que viu sola (65-74 anys)								
Homes	94	13,6	103	12,7	1.040	11,1	8.319	12,5
Dones	226	23,3	267	23,3	2.578	22,5	20.073	23,8
Població que viu sola (75-84 anys)								
Homes	109	12,8	125	12,4	930	13,1	7.245	14,3
Dones	509	39,1	585	38,8	4.114	37,4	30.737	38
Població que viu sola (≥85 anys)								
Homes	48	24,1	58	24,6	457	23,7	3.385	21,6
Dones	187	46,6	215	45,8	2.020	43,5	16.948	43
Llars unipersonals	227	2,7	273	2,8	2622	2,8	18.483	2,8
Llars amb 4 o més persones	1.031	12,2	1115	11,3	6.159	6,6	47.803	7,2
Persones per llar (mitjana)	2,8		2,8		2,5		2,5	

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

Procedència

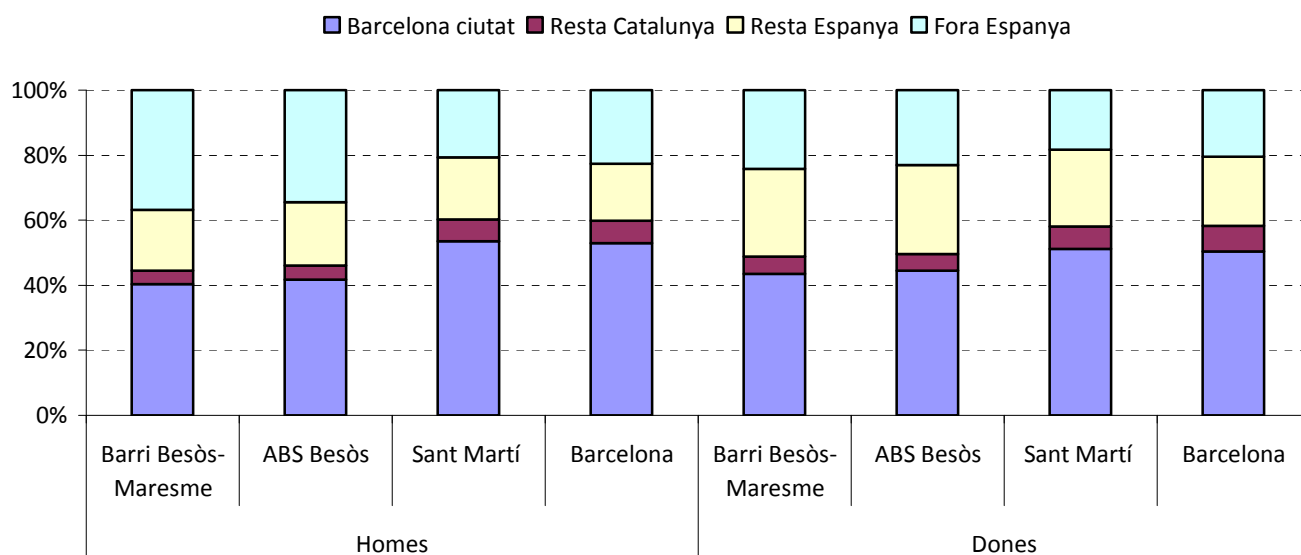
El barri del Besòs i el Maresme presenta un percentatge molt elevat de població nascuda a l'estranger, comparat amb tot Barcelona. Les nacionalitats estrangeres més freqüents són el Pakistan, l'Equador i el Marroc.

A Barcelona s'ha produït un augment de la població nascuda fora de l'estat espanyol: l'any 1996 representava el 3,8 % dels homes i el 4 % de les dones i augmenta l'any 2011 al 22,7 % i 20,4 %, respectivament. El districte de Sant Martí presenta un percentatge lleugerament inferior (20,6 % en homes i 18,3 % en dones), mentre que al barri del Besòs i el Maresme el percentatge és superior (36,7 % en homes i 24,2 % en dones) (Taula 8 i Figura 6).

Taula 8. Distribució de la població segons la seva procedència i sexe. Barri el Besòs i el Maresme, districte Sant Martí, Barcelona, any 2011.

	Barri Besòs-Maresme	ABS Besòs	Sant Martí	Barcelona
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Barcelona ciutat				
Homes	5055 (40,3)	5925 (41,7)	60080 (53,5)	407570 (52,9)
Dones	5002 (43,6)	5899 (44,4)	61271 (51,1)	428269 (50,4)
Resta Catalunya				
Homes	527 (4,2)	611 (4,3)	7472 (6,7)	54019 (7,0)
Dones	611 (5,3)	709 (5,3)	8448 (7,0)	66134 (7,8)
Resta Espanya				
Homes	2349 (18,7)	2783 (19,6)	21552 (19,2)	133913 (17,4)
Dones	3095 (27,0)	3624 (27,3)	28292 (23,6)	182082 (21,4)
Fora Espanya				
Homes	4599 (36,7)	4887 (34,4)	23147 (20,6)	174920 (22,7)
Dones	2775 (24,2)	3055 (23)	21928 (18,3)	173385 (20,4)

Figura 6. Distribució de la població segons la seva procedència i sexe. Barri el Besòs i el Maresme, districte Sant Martí, Barcelona, any 2011.



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

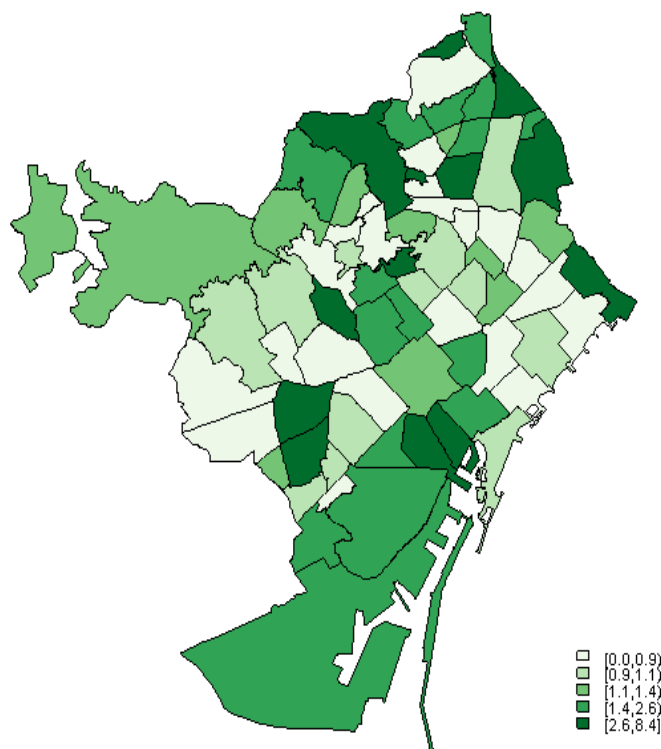
A la Taula 9 s'ordenen les nacionalitats estrangeres més freqüents al barri del Besòs-Maresme. En homes, les tres nacionalitats estrangeres amb major percentatge són les de Pakistan, Marroc e Índia i en dones, són les de Pakistan, Equador i Marroc.

Taula 9. Nacionalitats més freqüents al barri del Besòs-Maresme. Barcelona, any 2011.

País	Homes n (%)	Dones n (%)	Total n (%)
Espanya	8237 (65,77)	9134 (79,6)	17371 (72,39)
Pakistan	2003 (15,99)	433 (3,77)	2436 (10,15)
Equador	226 (1,8)	223 (1,94)	449 (1,87)
Marroc	240 (1,92)	180 (1,57)	420 (1,75)
Índia	231 (1,84)	55 (0,48)	286 (1,19)
Bolívia	114 (0,91)	156 (1,36)	270 (1,13)
Xina	131 (1,05)	104 (0,91)	235 (0,98)
Perú	96 (0,77)	55 (0,48)	200 (0,83)
Brasil	97 (0,77)	77 (0,67)	174 (0,73)
Senegal	115 (0,92)	16 (0,14)	131 (0,55)

Quant a la distribució de persones nascudes a un país de renda baixa per àrees bàsiques de salut l'any 2011, la Figura 7 mostra que l'ABS del Besòs és una de les que presenta un dels percentatge més alts de persones nascudes a un país de renda baixa.

Figura 7. Percentatge de persones nascudes a un país de renda baixa per barris. Barcelona, any 2011.



Font: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona. Ajuntament de Barcelona.
El barri XXX se senyala en groc al mapa gris.

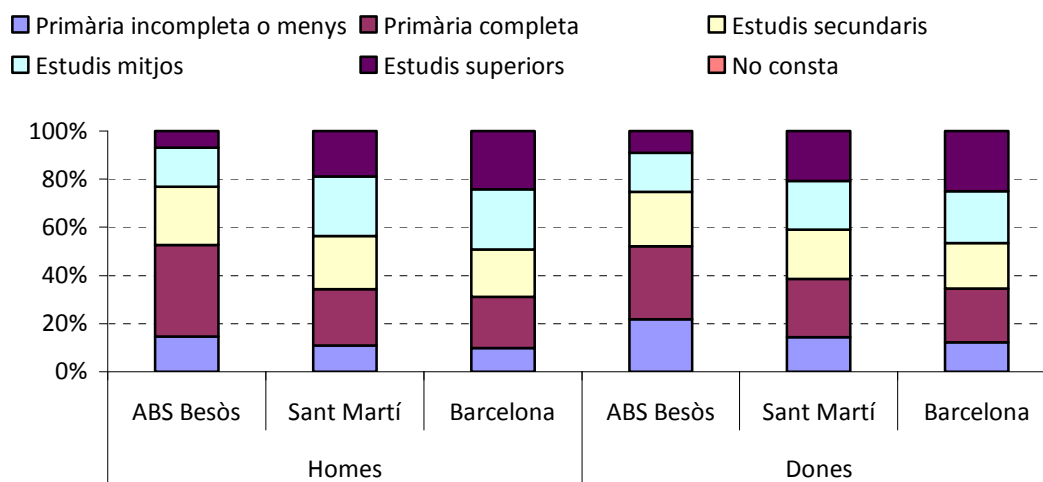
Condicions de vida i de treball

Nivell d'estudis

El barri del Besòs i el Maresme presenta major proporció d'homes i dones amb estudis primaris i menor proporció amb estudis superiors que a Barcelona.

En comparació a Sant Martí i Barcelona, el barri del Besòs i el Maresme destaca per presentar un major percentatge de persones amb estudis primaris complets i inferiors i un menor percentatge amb estudis mitjos, secundaris i superiors. Aquestes diferències s'observen tant en homes com en dones i, especialment en el grup d'homes (Figura 8).

Figura 8. Distribució de la població major de 15 anys segons nivell d'estudis i sexe. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, any 2011.

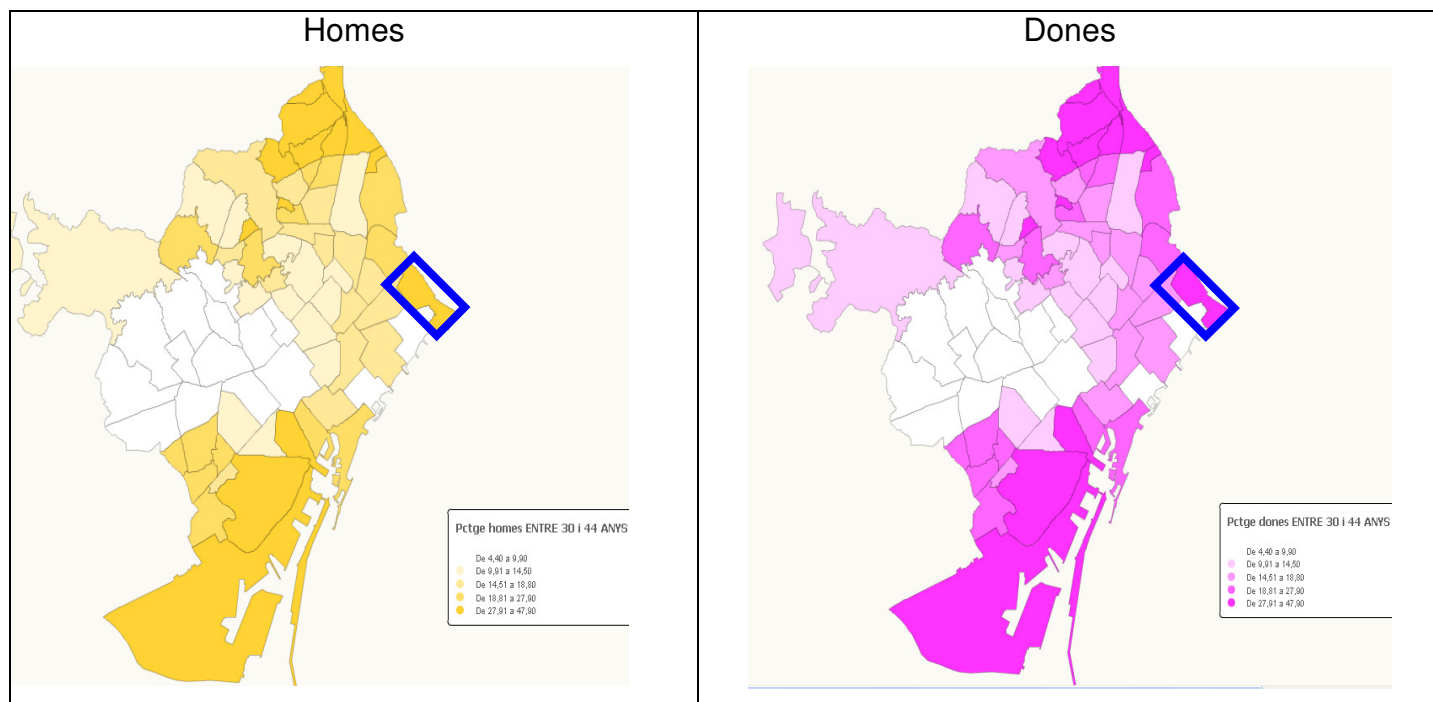


Font: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona. Ajuntament de Barcelona.

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

Pel que fa a la distribució de persones entre 30 i 44 anys sense estudis o amb estudis primaris, la Figura 9 mostra que l'ABS del Besòs és una de les que presenta un dels percentatges més alts de persones amb un nivell d'estudis inferior, tant en homes com en dones.

Figura 9. Percentatge de persones entre 30 i 44 anys sense estudis o amb estudis primaris per barri, any 2010.



Font: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona. Ajuntament de Barcelona.
El barri XXX se senyala en groc al mapa gris.

Taxa d'atur

La taxa d'atur l'any 2011 és similar entre Sant Martí i Barcelona sent del 15,4 i del 14,2, respectivament (taula 10).

Situació econòmica familiar

El índex de renda familiar disponible (RFD) al barri del Besòs i el Maresme és un dels més baixos, sent al voltant de la meitat (53,6) en relació a Barcelona.

L'any 2011, la renda familiar disponible per càpita del barri del Besòs i el Maresme (53,6) va ser inferior a la del districte (81,5) i a la de Barcelona (100), i de fet es de les mes baixes de Barcelona (Taula 10).

Taula 10. Taxa d'atur estimada, característiques de l'habitatge i situació econòmica familiar i del barri. Barri el Besòs i el Maresme. Districte Sant Martí, Barcelona, any 2009.

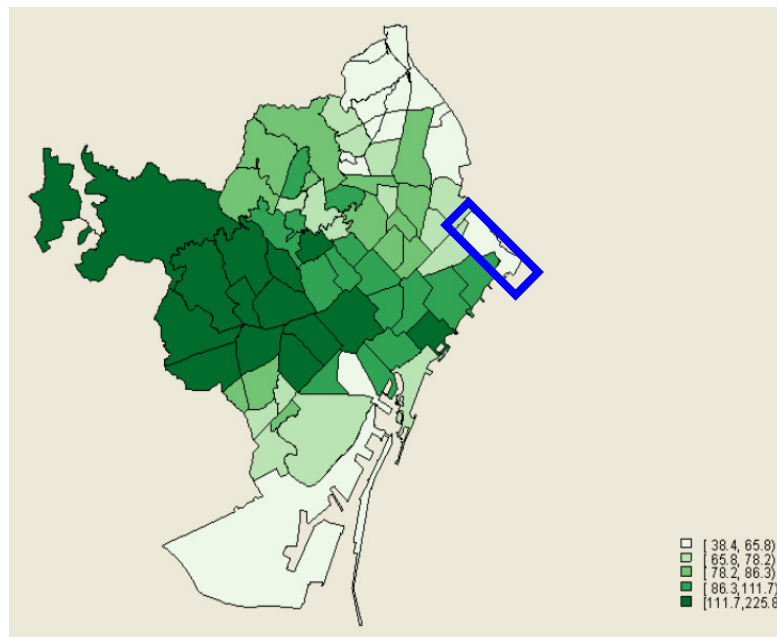
	Barri el Besòs i el Maresme	Districte Sant Martí	Barcelona
Taxa d'atur estimada	--	15,4	14,2
Característiques de l'habitatge			
Humitats persistents i/o mala ventilació (%)	--	0,8	5,1
Ascensor (en pisos de >2 plantes) (%)	--	90,1	5,1
Situació econòmica familiar			
Índex RFD	53,6	81,5	100

Fonts: Departament d'Empresa i Ocupació. Generalitat de Catalunya; Enquesta de Salut de Barcelona. Agència de Salut de Barcelona; Departament d'Estadística. Ajuntament de Barcelona.

RFD pc: Renda Familiar Disponible per càpita. Indicador utilitzat per mesurar la distribució territorial de la renda dins Barcelona. Té com a punt de partida la Renda Familiar Disponible que difon l'Institut d'Estadística de Catalunya.

Quant a la distribució de la renda familiar disponible (RFD) per ABS l'any 2011, la Figura 10 mostra que l'ABS del Besòs és una de les que presenta un índex RFD dels més baixos de la ciutat.

Figura 10. Distribució geogràfica de la renda familiar per càpita. Barcelona, any 2010.



Font: Departament d'Estadística. Ajuntament de Barcelona.

Seguretat urbana

L'índex i els fets de victimització per 100 habitants són similars entre el districte de Sant Martí i Barcelona.

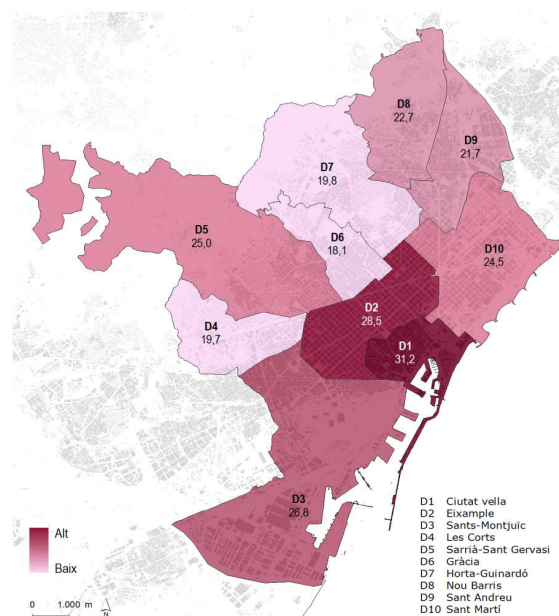
Al districte de Sant Martí l'índex de victimització (24,5 %) i els fets de victimització per 100 habitants (17,26/100 hab.) és similar a la resta de Barcelona (Taula 11). A la Figura 11 i Figura 12 es mostra la distribució per districte a Barcelona de l'índex de victimització i dels fets de victimització per 100 habitants, respectivament (Taula 11).

Taula 11. Índex de victimització (%) i fets de victimització (*100 hab.) per districte. Barcelona, any 2011.

	2011	
	Índex de victimització (%)	Fets de victimització (*100 hab.)
CIUTAT VELLA	31,2	54,84
EIXAMPLE	28,5	29,85
SANTS-MONTJUÏC	26,8	21,74
LES CORTS	19,7	16,39
SARRIÀ-SANT GERVASI	25,0	14,80
GRÀCIA	18,1	8,72
HORTA-GUINARDÓ	19,8	10,50
NOU BARRIS	22,7	12,96
SANT ANDREU	21,7	13,24
SANT MARTÍ	24,5	17,26
TOTAL BARCELONA	24,2	19,81

Font: Departament d'Estadística. Ajuntament de Barcelona.

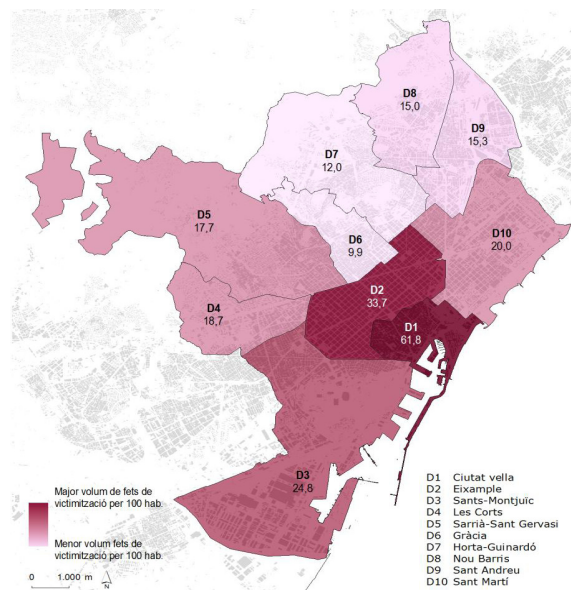
Figura 11. Índex de victimització segons districte. Barcelona, 2011



Nota: L'índex de victimització indica el percentatge de persones entrevistades a cada districte que han estat víctimes d'un o més fets delictius en aquell o un altre districte de Barcelona durant el darrer any.

Font: Departament d'Estadística. Ajuntament de Barcelona.

Figura 12. Fets de victimització per 100 habitants segons districte. Barcelona, 2011



Nota: aquest mapa mostra el nombre de fets delictius per 100 habitants declarats per les persones entrevistades segons el districte al què han tingut lloc.

Font: Departament d'Estadística. Ajuntament de Barcelona.

Factors del medi ambient

Nivell de soroll

El barri del Besòs i el Maresme presenta un nivell de soroll moderat que disminueix durant la nit.

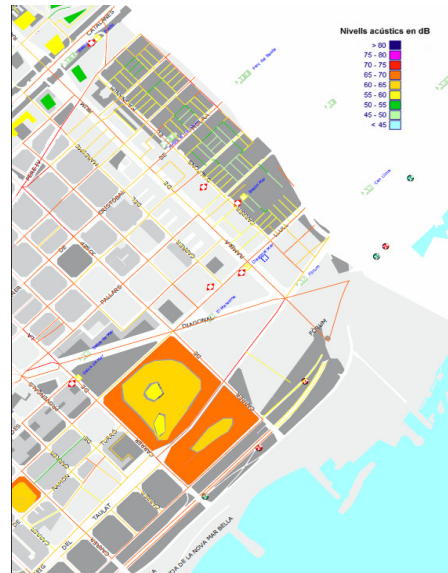
És un barri afectat pel trànsit (sobretot la part de la Gran Via i la Diagonal que són grans infraestructures i zones de sensibilitat acústica C3 al mapa de capacitat), però també té altres fonts de soroll com la industrial (a tota la zona de Pere IV i entorns, són zones C2) i d'oci (al recinte del Fòrum, zona C1). Aquesta barreja d'usos en un mateix espai pot comportar riquesa al barri però també conflictes, sobretot en les zones de transició entre residencial i industrial o entre residencial i oci.

No obstant, és de destacar tota la part residencial del barri (zona A4) tocant ja a Sant Adrià del Besòs on la qualitat acústica és molt bona (valors inferiors a 50 dBA de nit).

En general aquestes característiques determinen que la població es vegi afectada per uns nivells de soroll moderats en els carrers amples i amb trànsit i mitjos en els carrers

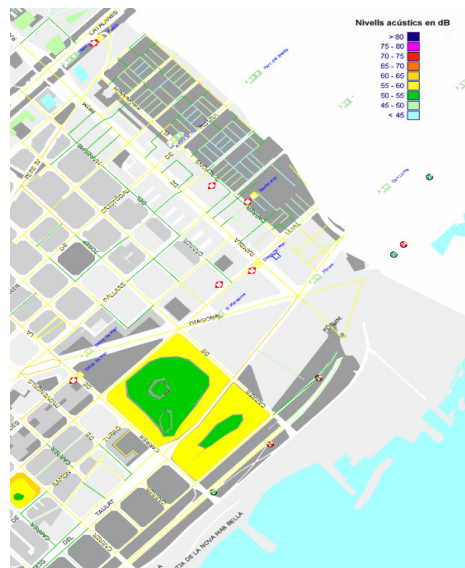
residencials (Figura 13). Durant la nit predominantment disminueixen entre un i dos rangs respecte els períodes diürns, al vespre els nivells són intermedis (Figura 14).

Figura 13. Mapa de soroll diürn del barri el Besòs i el Maresme 2009



Font: Departament de Medi Ambient. Ajuntament de Barcelona.

Figura 14. Mapa de soroll nocturn del barri el Besòs i el Maresme 2009.



Font: Departament de Medi Ambient. Ajuntament de Barcelona.

Determinants estructurals de la mobilitat i de l'activitat física

Al barri del Besòs i el Maresme la superfície de parcs forestals i jardins és inferior a la resta de Barcelona.

El barri del Besòs i el Maresme presenta una superfície relativa de parcs i jardins (17,9 %) inferior a Barcelona (27,6 %) i similar al districte de Sant Martí (17,4 %), sent la superfície viària superior (33,8 %) en relació a Barcelona (22,7 %) i similar al districte de Sant Martí (34 %) (Taula 12).

Taula 12. Superfícies relatives de parcs i jardins i de xarxa viària. Barri el Besòs i el Maresme, districte Sant Martí i Barcelona, 2010.

	Barri el Besòs i el Maresme	Districte Sant Martí	Barcelona
Superfície relativa (%) de parcs forestals i parcs i jardins urbans	17,9%	17,4%	27,6%
Superfície relativa (%) de xarxa viària	33,8%	34,0%	22,7%

Font: Departament d'Estadística. Ajuntament de Barcelona.

Conductes relacionades amb la salut

El consum de drogues

Al districte de Sant Martí com a Barcelona, el consum de alcohol és el principal motiu d'inici de tractament. Al barri del Besòs i el Maresme la mortalitat per reacció aguda adversa és superior en homes en comparació al districte de Sant Martí i Barcelona.

Al llarg del període 2006-2011, en el grup d'homes la taxa de mortalitat per reacció aguda adversa a drogues al barri del Besòs i el Maresme (7,7 per 100.000 habitants) és superior en comparació al districte de Sant Martí (3,9 per 100.000 habitants) i a Barcelona (7,2 per 100.000 habitants). En el grup de dones, el número de casos i les taxes són molt interiors al barri del Besòs i el Maresme (0 per 100.000 habitants), al districte de Sant Martí (2,2 per 100.000 habitants) i a Barcelona (1,8 per 100.000 habitants) (Taula 13)

Taula 13. Mortalitat per reacció aguda adversa a drogues. Barri el Besòs i el Maresme. Districte Sant Martí i Barcelona, període 2006-2011

	Barri Besòs i Maresme		Districte Sant Martí		Barcelona	
	n	Taxa	n	Taxa	n	Taxa
Homes	4	7,7	18	3,9	231	7,2
Dones	0	0	10	2,2	60	1,8

Font: Sistema d'informació de drogues de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.
Taxes per 100.000 habitants.

El número de persones que inicien tractament per consum de drogues i la taxa d'inicis de tractament per 100.000 habitants al districte de Sant Martí és superior en comparació a Barcelona en homes i dones, en el cas de la heroïna (taxa homes Sant Martí: 118,65; taxa dones Sant Martí: 32,24; taxa homes Barcelona: 116,76; taxa dones Barcelona: 31,68), la cocaïna (taxa homes Sant Martí: 159,92; taxa dones Sant Martí: 48,37; taxa homes Barcelona: 151,02; taxa dones Barcelona: 40,12), el cànnabis (taxa homes Sant Martí: 87,70; taxa dones Sant Martí: 23,29; taxa homes Barcelona: 70,51; taxa dones Barcelona: 18,14) i l'alcohol (taxa homes Sant Martí:

351,94; taxa dones Sant Martí: 115,4; taxa homes Barcelona: 262,34; taxa dones Barcelona: 127,76) (Taula 14)

Taula 14. Inicis de tractament per consum de drogues. Barri Besòs i Maresme, districte Sant Martí i Barcelona, any 2011.

		Districte Sant Martí		Barcelona	
		n	Taxa	n	Taxa
Heroïna	Homes	69	118,65	469	116,76
	Dones	18	32,24	124	31,68
Cocaïna	Homes	94	159,92	609	151,02
	Dones	27	48,37	157	40,12
Cànnabis	Homes	51	87,70	282	70,51
	Dones	13	23,29	71	18,14
Alcohol	Homes	276	351,94	1414	262,34
	Dones	90	115,40	501	127,76
Tabac	Homes	17	29,23	244	60,76
	Dones	14	25,08	197	49,82
Altres drogues	Homes	5	8,60	19	4,75
	Dones	4	7,17	12	3,07
Total	Homes	512	876,97	3037	757,09
	Dones	166	302,74	1062	272,37

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

Consum de tabac

Al districte de Sant Martí es consumeix menys tabac que a Barcelona, especialment en el grup de 65 anys i més.

A la Taula 15 es mostra el consum de tabac per grups d'edat. Els que més fumen són els homes de 15 a 44 anys, tant al districte de Sant Martí (16,4 %) com a Barcelona (30,53 %). En el cas de les dones, també és del grup de 15 a 44 anys on existeix un major consum de tabac, tant a Sant Martí (23,51 %) com a Barcelona (26,41 %).

Taula 15. Consum de tabac al districte Sant Martí i a Barcelona. Any 2011.

Homes	Districte de Sant Martí			Barcelona		
	15-44 anys	45-64 anys	65 anys i més	15-44 anys	45-64 anys	65 anys i més
Actualment no fuma gens	83,6	87,13	94,7	67,78	69,87	83,41
Actualment fuma ocasionalment	1,19	0	0	6	4,66	2,32
Actualment fuma cada dia	15,21	12,87	5,3	24,53	23,05	12,4
No respon	0	0	0	1,7	2,42	1,87
Dones	Districte de Sant Martí			Barcelona		
	15-44 anys	45-64 anys	65 anys i més	15-44 anys	45-64 anys	65 anys i més
Actualment no fuma gens	76,49	83,49	95,47	72,67	78,02	92,54
Actualment fuma ocasionalment	0	0	0	4,79	3,64	0
Actualment fuma cada dia	23,51	16,51	4,53	21,62	16,3	4,11
No respon	0	0	0	0,92	2,04	3,35

Font: Enquesta de Salut de Barcelona de l'any 2011. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Sobrepès i obesitat

Al districte de Sant Martí hi ha més obesitat en la població de més de 65 anys en comparació a Barcelona.

Al districte de Sant Martí, la distribució de la població segons índex de massa corporal es similar en relació a la resta de la ciutat. Tot i que el districte de Sant Martí presenta un major percentatge d'obesitat, especialment en dones de més de 65 anys (30,11 %) (taula 16).

Taula 16. Índex de massa corporal al districte Sant Martí i a Barcelona. Any 2011.

Homes	Districte de Sant Martí			Barcelona		
	15-44 anys	45-64 anys	65 anys i més	15-44 anys	45-64 anys	65 anys i més
Baix pes	5,04	0	0	5,88	1,72	2,12
Normal	75,7	57,23	61,49	75,18	55,61	58,08
Sobrepès	10,83	27,6	25,23	11,86	25,69	28,87
Obesitat	8,43	15,17	13,29	7,08	16,98	10,93
Dones	Districte de Sant Martí			Barcelona		
	15-44 anys	45-64 anys	65 anys i més	15-44 anys	45-64 anys	65 anys i més
Baix pes	25,91	1,82	2,76	22,13	8,13	4,75
Normal	60,88	48,18	37,79	55,43	48,9	39,89
Sobrepès	9,59	36,85	29,34	17,74	32,56	35,7
Obesitat	3,63	13,15	30,11	4,7	10,4	19,67

Font: Enquesta de Salut de Barcelona de l'any 2011. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Activitat física

Es realitza més activitat física al districte de Sant Martí que a Barcelona,

Al districte de Sant Martí es realitza més activitat física que a Barcelona, especialment en els grups de 45 a 64 anys i 65 anys i més. En els homes, el grup que realitza una major activitat física al districte de Sant Martí es el de 15 a 44 anys (60,13 %), mentre que en les dones es el grup de 65 anys i més (49,04 %) (Taula 17).

Taula 17. Activitat física al districte Sant Martí i a Barcelona. Any 2011.

Homes	Districte de Sant Martí			Barcelona		
	15-44 anys	45-64 anys	65 anys i més	15-44 anys	45-64 anys	65 anys i més
Inactivitat	1,47	0	4,8	3,23	3,19	7,12
Activitat lleugera	18,69	29,11	20,54	19,13	27,6	17,17
Activitat moderada	19,71	11,27	16,38	19,09	18,32	18,29
Activitat intensa	60,13	59,62	58,27	58,55	50,9	57,42
Dones	Districte de Sant Martí			Barcelona		
	15-44 anys	45-64 anys	65 anys i més	15-44 anys	45-64 anys	65 anys i més
Inactivitat	1,33	1,95	16,36	4,17	4,11	10,74
Activitat lleugera	23,47	22,95	31,16	23,79	25,99	27,7
Activitat moderada	30,11	26,16	3,44	24,4	21,93	18,48
Activitat intensa	45,09	48,94	49,04	47,64	47,97	43,08

Fonts: Enquesta de Salut de Barcelona de l'any 2011. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Mortalitat

La mortalitat a l'ABS del Besòs és superior que la de Barcelona, tant en homes com en dones. El que es tradueix en una menor esperança de vida al néixer a l'ABS del Besòs en comparació a Barcelona, tant en homes com en dones.

L'esperança de vida al néixer –la mitjana d'anys que s'espera que visqui un noutat si es mantenen les tendències actuals de mortalitat- els anys 2006-10 al Besòs va ser de 77,47 anys en els homes i de 84,27 anys en les dones, xifres inferiors a les observades a Barcelona (78,73 en homes; 85,30 en dones). La raó de mortalitat comparativa ens indica que la mortalitat a l'ABS del Besòs va ser un 8,1 % superior que la del conjunt de Barcelona en homes (RMC= 108,1) i un 7 % superior en dones (RMC= 107). Pel que fa a la mortalitat prematura, mesurada amb la raó d'anys potencials de vida perduts, aquesta va ser superior a l'ABS del Besòs que a Barcelona, tant en homes (RAPVP= 113,4) com en dones (RAPVP= 128,1) (Taula 18).

A la Taula 19 es mostren les causes de mortalitat segons grans grups, per edat i per sexe. Tot i la inestabilitat a la que estan subjectes les taxes de mortalitat degut al baix nombre de defuncions, els resultats suggereixen una major mortalitat a l'ABS del Besòs per la majoria de les causes, tant en homes com en dones.

A la Figura 15 es mostren els mapes de les taxes de mortalitat estandaritzada per sexe, calculades pel període 2006-2010 en àrees petites de Barcelona (ABS). Es pot observar que a l'ABS del Besòs se situa en una zona de Barcelona amb unes taxes de mortalitat estandaritzada més elevada.

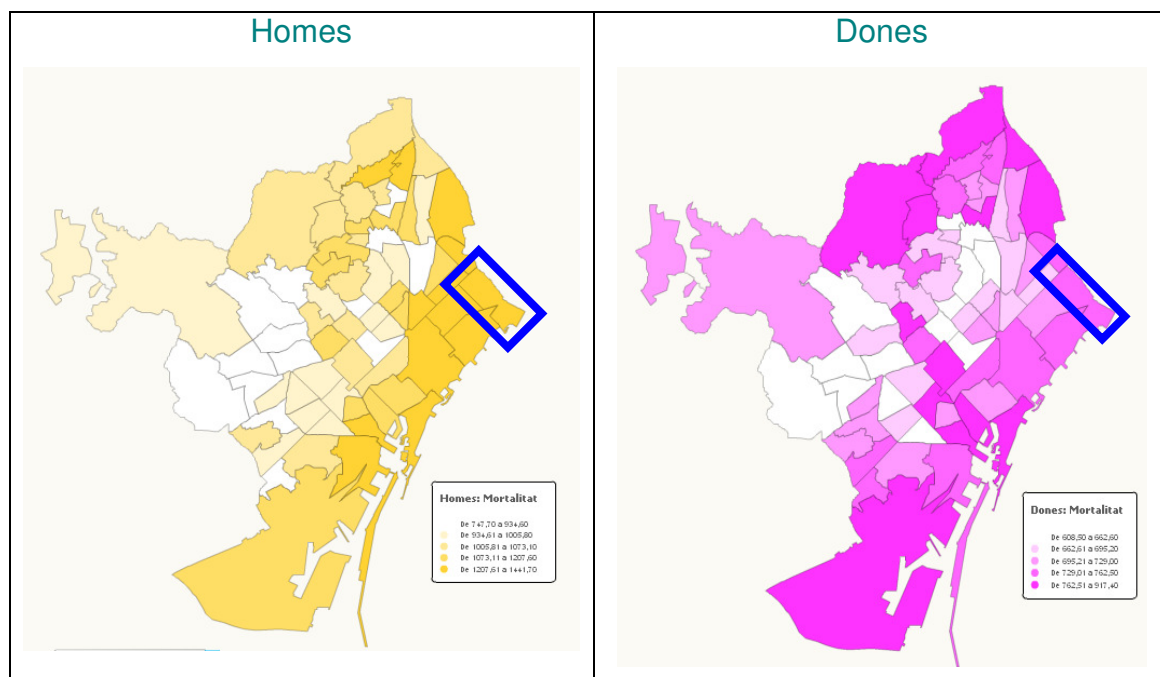
Taula 18. Esperança de vida i taxes de mortalitat i d'Anys Potencials de Vida Perduts en homes i dones. Àrea Bàsica de Salut del Besòs (10 D), districte Sant Martí i Barcelona, període 2006-2010.

	ABS Besòs	Districte Sant Martí	Barcelona
Homes			
Esperança de vida	77,47	79,08	78,73
Taxa de mortalitat bruta	985,1	907,4	986,1
Taxa de mortalitat estandarditzada	1370,1	1248,3	1266,9
Raó de mortalitat comparativa	108,1	98,5	100
Taxa d'APVP	4393	3886,3	4064,5
Taxa d'APVP estandarditzada	4712,6	3955,2	4156,3
RAPVP	113,4	95,2	100
Mortalitat infantil (nombre de casos)			
Dones			
Esperança de vida	84,27	85,41	85,30
Taxa de mortalitat bruta	835,2	835,7	952,1
Taxa de mortalitat estandarditzada	762,5	719	742,6
Raó de mortalitat comparativa	107,0	100,9	100,0
Taxa de mortalitat prematura bruta	2554,1	1951,9	2014,9
Taxa de mortalitat prematura estandarditzada	2513,8	1900,8	1963,1
Raó de mortalitat prematura comparativa	128,1	96,8	100

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.

Figura 15. Taxes de mortalitat estandarditzades per edat en homes i dones, per ABS. Període 2006-2010.



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

Taula 19. Causes més freqüents de mortalitat al barri Besòs-Maresme segons edat i sexe. Període 2006-2010.

	ABS Besòs		Districte Sant Martí		Barcelona	
	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa
15 a 44 anys						
Homes						
Malalties transmissibles (malalties infeccioses i parasitàries)	3	9,4	7	2,8	126	7,2
Tumors	4	12,6	48	18,4	248	13,9
Malalties de l'aparell circulatori	0	0	19	7,3	198	11
Malalties de l'aparell respiratori	1	3	9	3,5	73	4,1
Malalties de l'aparell digestiu	1	3,1	8	3	67	3,7
Causes externes	16	47,3	64	25,8	535	30,2
Total	26	78,3	174	68,1	1379	77,4
Dones						
Malalties transmissibles (malalties infeccioses i parasitàries)	0	0	3	1,2	48	2,7
Tumors	6	21	49	19,5	281	15,9
Malalties de l'aparell circulatori	2	6,6	5	2	70	4
Malalties de l'aparell respiratori	3	10,5	5	2	38	2,2
Malalties de l'aparell digestiu	1	3,5	5	1,9	31	1,8
Causes externes	4	15,2	22	9,2	174	10,1
Total	16	57	95	38,2	727	41,7
45 a 74 anys						
Homes						
Malalties transmissibles (malalties infeccioses i parasitàries)	5	22	44	24,2	311	25,1
Tumors	126	678,7	880	512,9	6311	520,2
Malalties de l'aparell circulatori	52	276,5	382	223,9	2927	242,7
Malalties de l'aparell respiratori	11	57,9	118	71	917	77,6
Malalties de l'aparell digestiu	16	83,9	95	55,2	736	59,7
Causes externes	10	52,3	71	39	544	43,1
Total	244	1303,3	1732	1010	12859	1060,6
Dones						
Malalties transmissibles (malalties infeccioses i parasitàries)	0	0	26	12,7	166	11,1
Tumors	52	233,5	461	225,5	3394	227,3
Malalties de l'aparell circulatori	20	88,4	146	71,8	1158	77,9
Malalties de l'aparell respiratori	7	32	41	20,2	324	21,8

Malalties de l'aparell digestiu	9	37,4	64	31,3	358	24,1
Causes externes	5	23	28	13,4	261	17,5
Total	99	435,8	872	427,1	6425	431
> 75 anys						
Homes						
Malalties transmissibles (malalties infeccioses i parasitàries)	7	207,9	50	129,9	393	135
Tumors	133	2580,3	902	2288,7	6453	2158,9
Malalties de l'aparell circulatori	97	1947,6	830	2292,7	6978	2492,2
Malalties de l'aparell respiratori	58	1316	462	1311,5	3455	1249,9
Malalties de l'aparell digestiu	8	142,7	121	292,7	912	315
Causes externes	16	285,5	94	279,6	843	308,6
Total	391	8402,7	3037	8255,1	23371	8222,6
Dones						
Malalties transmissibles (malalties infeccioses i parasitàries)	18	214,8	68	91,8	655	106,5
Tumors	85	989,6	688	934,7	5558	922,9
Malalties de l'aparell circulatori	125	1651,1	1353	1813,6	12024	1846,9
Malalties de l'aparell respiratori	47	649,6	428	573,9	3293	508,1
Malalties de l'aparell digestiu	26	322,1	173	232,4	1508	240
Causes externes	10	136,4	157	212,3	1240	189,8
Total	425	5545,8	3921	5269,2	33075	5166,1

Font: Registre de Mortalitat. Agència de Salut Pública de Barcelona.
Taxes per 100.000 habitants.

Salut reproductiva

Naixements segons país d'origen

Al voltant de la meitat dels naixements a l'ABS del Besòs són de dones nascudes fora d'Espanya, essent la majoria d'elles de països en vies de desenvolupament. La taxa de fecunditat en les dones de nacionalitat estrangera és superior a la de les dones nascudes a Espanya, especialment en les dones de països desenvolupats.

Entre el període 2009-2011 es van produir 748 naixements a l'ABS del Besòs, essent la meitat de dones nascudes fora d'Espanya (46,4 %), percentatge superior al del districte de Sant Martí i al de Barcelona. La taxa de natalitat a l'ABS del Besòs va ser de 9,2 per 100.000 habitants, molt similar a la taxa del districte de Sant Martí (9,3/100.000 habitants) i a la de Barcelona (9,1/100.000 habitants). Pel que fa a la taxa de fecunditat, la taxa global a l'ABS del Besòs (40,3 per 100.000 habitants de 15 a 49 anys) va ser superior a l'observada en el districte de Sant Martí (38,4) i pel conjunt de la ciutat (37,4). I la taxa de fecunditat segons país de naixement va ser clarament superior en les dones nascudes en països desenvolupats (77,4 per 100.000 habitants), sent més del doble que la de Barcelona (30 per 100.000 habitants) (Taula 20).

Taula 20. Nombre de naixements i taxes de natalitat i fecunditat. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, període 2009-2011.

	ABS Besòs	Districte Sant Martí	Barcelona
Nombre de naixements			
Global	748	6478	44534
De dones nascudes a Espanya [n (%)]	401 (53,6)	4234 (65,4)	28653 (64,3)
De dones nascudes en PD [n (%)]	26 (3,5)	347 (5,4)	2141 (4,8)
De dones nascudes en PVD [n (%)]	319 (42,6)	1894 (29,2)	13705 (30,8)
Taxa de natalitat			
(per 1.000 habitants)	9,2	9,3	9,1
Taxa de fecunditat			
(per 1.000 dones de 15 a 49 anys)			
Global	40,3	38,4	37,4
De dones nascudes a Espanya	33,4	35,3	35,9
De dones nascudes en PD	77,4	45,9	30
De dones nascudes en PVD	51,6	45,9	42,5

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

PVD (Països en vies de desenvolupament): Àsia sense Japó, Centre i Sudamèrica, Magrib i resta d'Àfrica; PD (Països desenvolupats): resta de països (exclòs Espanya).

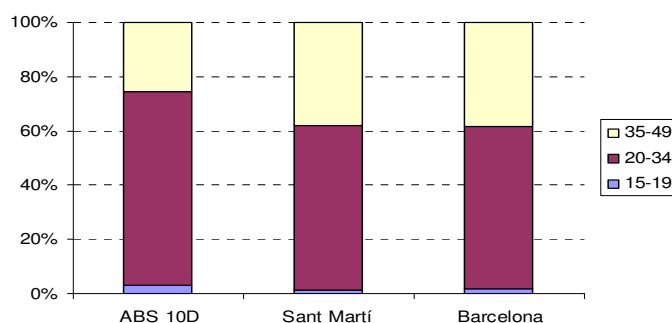
Edat de les mares i embarassos adolescents

La mitjana d'edat de les mares de l'ABS del Besòs és inferior a la del conjunt de Barcelona.

Pel que fa la distribució dels naixements segons l'edat de la mare, s'observa que a l'ABS del Besòs hi ha una major percentatge de naixements en dones de 15 a 19 anys i, en dones de 20 a 34 anys, en comparació al districte de Sant Martí i a Barcelona (Figura 16). Pel que fa als embarassos adolescents, a la Taula 21 es mostren el nombre de naixements i la taxa de fecunditat en noies de 15 a 19 anys d'edat. Entre el 2009 i 2011 es van produir 25 naixements en adolescents a l'ABS del Besòs. Aquests naixements representen el 26 % dels naixements del districte en noies d'aquesta edat i el 3,6 % de la ciutat. Al Besòs, les taxes de fecunditat en aquest grup d'edat van ser dos vegades superiors a les observades pel districte de Sant Martí i pel conjunt de la ciutat (Taula 21).

A la Figura 17 es mostra la distribució de la taxa de fecunditat en adolescents per ABS durant el període 2009 a 2011, essent especialment elevada a l'ABS del Besòs.

Figura 16. Distribució dels naixements segons l'edat de la mare. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, any 2011.



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

Taula 21. Nombre de naixements i taxa de fecunditat en adolescents*. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, període 2009-2011.

	ABS Besòs	Districte Sant Martí	Barcelona
Nombre de naixements			
Global	25 (100 %)	96 (100 %)	703
De dones nascudes a Espanya	19 (76 %)	47 (49 %)	306 (43,5 %)
En dones de PD	1 (4 %)	1 (1 %)	3 (0,4 %)
En dones nascudes a PVD	5 (20 %)	48 (50 %)	393 (55,9 %)
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones de 15 a 19 anys)			
Global	14,6	7,3	7,5
De dones nascudes a Espanya	15,3	4,5	4,2
En dones de PD	47,6	6,4	1,9
En dones de PVD	11,3	18,8	20,3

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

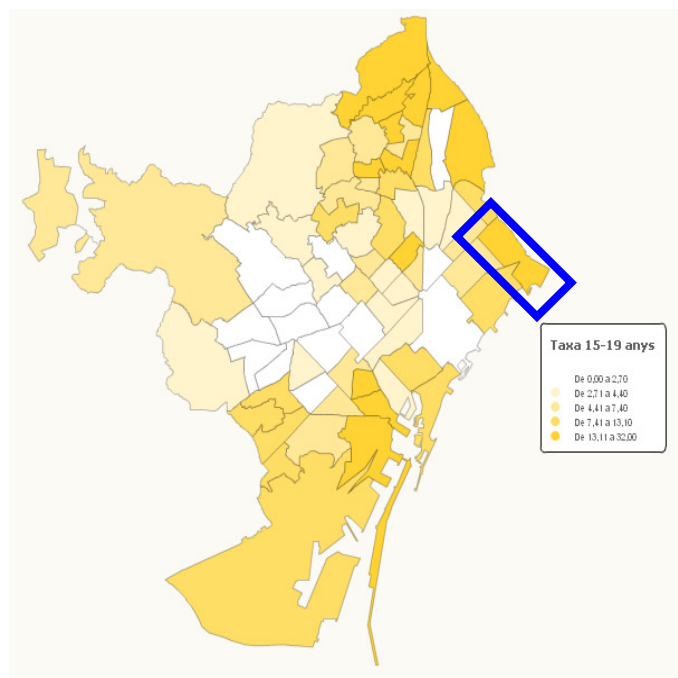
*En dones de 15 a 19 anys.

Taxa de fecunditat: nombre de naixements per 1.000 dones de 15 a 19 anys.

PVD (Països en vies de desenvolupament): Àsia sense Japó, Centre i Sudamèrica, Magrib i resta d'Àfrica;

PD (Països desenvolupats): resta de països.

Figura 17. Taxa de fecunditat en adolescents per ABS, període 2009-2011.



Font: Registre de Natalitat. Agència de Salut Pública de Barcelona.
El barri XXX se senyala en groc al mapa gris.

Interrupcions voluntàries de l'embaràs

El nombre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs és més freqüent entre les dones nascudes a països no desenvolupats tant a l'ABS del Besòs com a Barcelona.

Entre l'any 2009 i 2011, es van produir al districte de Sant Martí un total de 520 interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVEs) el que representa el 8,2 % de les IVEs de Barcelona. El 45,4 % d'aquestes IVEs van ser de dones procedents de països en vies de desenvolupament. El 10,4 % (54 IVEs) es van produir en adolescents, el 51,9 % en noies procedents de països en vies de desenvolupament. La taxa d'IVEs al districte de Sant Martí va ser de 12,4 pel conjunt de dones i de 31,6 per dones procedents de països de renda baixa. Ambdues taxes van ser inferiors a les taxes de Barcelona (taula 22).

Taula 22. Interrupcions voluntàries de l'embaràs, embarassos adolescents i embarassos no planificats. Districte Sant Martí i Barcelona, període 2009-2011.

	Districte Sant Martí	Barcelona
Dones de 15 a 49 anys		
Nombre d'IVEs		
Global	520	6367
De dones nascudes a Espanya	266	3043
De dones nascudes a PD	18	260
De dones nascudes a PVD	236	3061
Taxa d'IVEs		
(per 1.000 dones de 15 a 49 anys)		
Global	9.3	16.3
De dones nascudes a Espanya	6.8	11.7
De dones nascudes a PD	7	11.2
De dones nascudes a PVD*	16.7	28.2
Embarassos no planificats	19,2	30,1
(% IVE sobre total d'embarassos)		
Dones de 15 a 19 anys		
Nombre d'IVEs		
Global	54	619
De dones nascudes a Espanya	25	354
De dones nascudes a PD	1	7
De dones nascudes a PVD*	28	258
Taxa d'IVEs		
(per 1.000 dones de 15 a 19 anys)		
Global	12.4	19.9
De dones nascudes a Espanya	7.3	14.7
De dones nascudes a PD	17.5	13.7
De dones nascudes a PVD*	31.6	39.1
Taxa d'embarassos adolescents	18.6	26.7
Embarassos no planificats	66,7	74,3
(% IVE sobre total d'embarassos)		

Font: Registre d'IVEs. Agència de Salut Pública de Barcelona.

IVE: interrupció voluntària de l'embaràs; PVD (Països en Vies de Desenvolupament): Àsia sense Japó, Centre i Sudamèrica, països del Magrib i resta d'Àfrica; PD (Països desenvolupats): resta de països.

Resultats de l'embaràs

El percentatge de naixements amb baix pes en néixer i de naixements prematurs del ABS Besòs és similar al districte de Sant Martí i a Barcelona.

A l'ABS del Besòs, el percentatge de naixements amb baix pes al néixer (< percentil 10) és del 5,3 %, lleugerament inferior que al districte de Sant Martí (5,8 %) i a Barcelona (6,5 %). Quant al percentatge de naixements prematurs és pràcticament idèntic a l'ABS del Besòs (6,6 %), al districte de Sant Martí (6,5 %) i a Barcelona (6,6 %) (Taula 23).

Taula 23. Resultats de l'embaràs i mortalitat perinatal. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, període 2009-2011

	ABS Besòs	Districte Sant Martí	Barcelona
Naixements amb baix pes al néixer (<percentil 10) (%)	40 (5,3)	376 (5,8)	2875 (6,5)
Naixements prematurs (<37 set. gestació) (%)	49 (6,6)	418 (6,5)	2920 (6,6)

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

Lesions de trànsit

Al barri del Besòs i el Maresme hi ha un menor nombre de lesionats per trànsit que al districte de Sant Martí i a Barcelona.

Al barri del Besòs i el Maresme, la taxa de lesionats per trànsit és inferior en totes les categories estudiades, a excepció de les dones vianants que tenen més lesions per trànsit (taxa: 57,4/100.000 habitants) que les dones vianants del districte de Sant Martí (taxa: 49,8/100.000 habitants). Tot i que, tant en homes com en dones, el nombre total de persones lesionades per trànsit és inferior al barri del Besòs i el Maresme (taxa homes: 365,2/100.000 hab.; taxa dones: 241,9/100.000 hab.) respecte al districte de Sant Martí (taxa homes: 734,6/100.000 hab.; taxa dones: 384,7/100.000 hab.) i a Barcelona (taxa homes: 885,3/100.000 hab.; taxa dones: 494,4/100.000 hab.) (Taula 24).

Taula 24. Nombre de persones lesionades per trànsit i taxa per 100.000 habitants al barri El Besos i el Maresme, districte Sant Martí i Barcelona, segons mode de transport. Període 2012.

	Barri Besos – Maresme 2012		Districte Sant Martí 2012		Barcelona 2012	
	n	T*	n	T	n	T
Homes						
Vianants	3	49,0	57	50,5	549	71,3
Usuaris de bicicleta	8	31,6	57	50,5	385	50,0
Usuaris de motocicleta	14	121,7	364	322,5	3365	437,3
Usuaris de ciclomotor	5	37,9	85	75,3	683	88,8
Usuaris de turisme	20	113,8	255	225,9	1688	219,4
Total	52	365,2	829	734,6	6812	885,3
Dones						
Vianants	5	57,4	60	49,8	626	73,6
Usuàries de bicicleta	1	5,2	26	21,6	157	18,5
Usuàries de motocicleta	8	36,5	119	98,7	1251	147,1
Usuàries de ciclomotor	2	27,8	63	52,2	587	69,0
Usuàries de turisme	11	99,2	176	145,9	1331	156,5
Total	29	241,9	464	384,7	4204	494,4

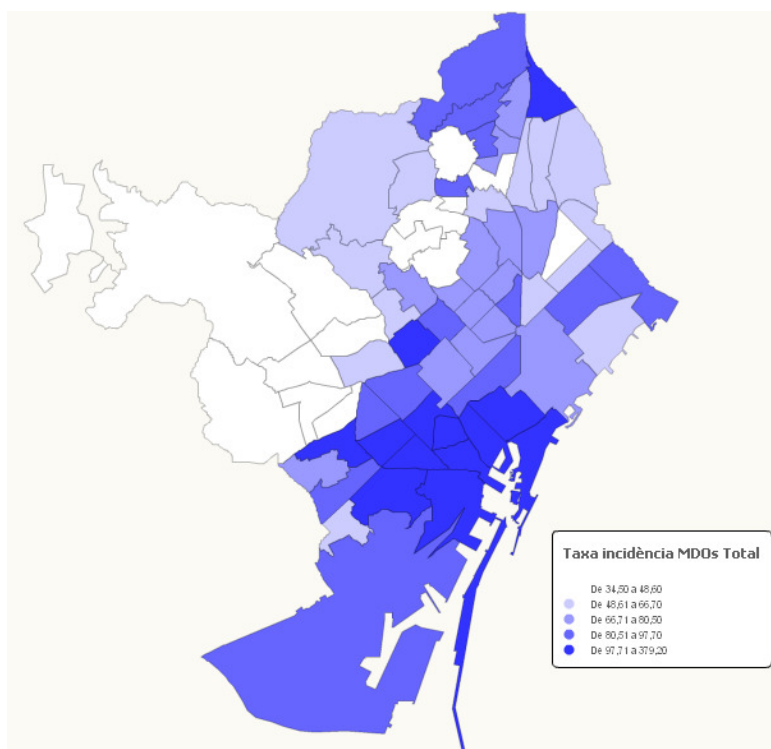
T: Taxa per 100.000 habitants. Taxa crua de període 2008-2012;
Font: Registre d'Accidents i Víctimes de Guàrdia Urbana de Barcelona.

Malalties de declaració obligatòries

La incidència de malalties de transmissió sexual és més reduïda al barri del Besòs i el Maresme que al districte de Sant Martí i a Barcelona. Però, la incidència total de malalties de declaració obligatòria, especialment de tuberculosi, és superior al barri del Besòs i el Maresme que al districte de Sant Martí i a Barcelona.

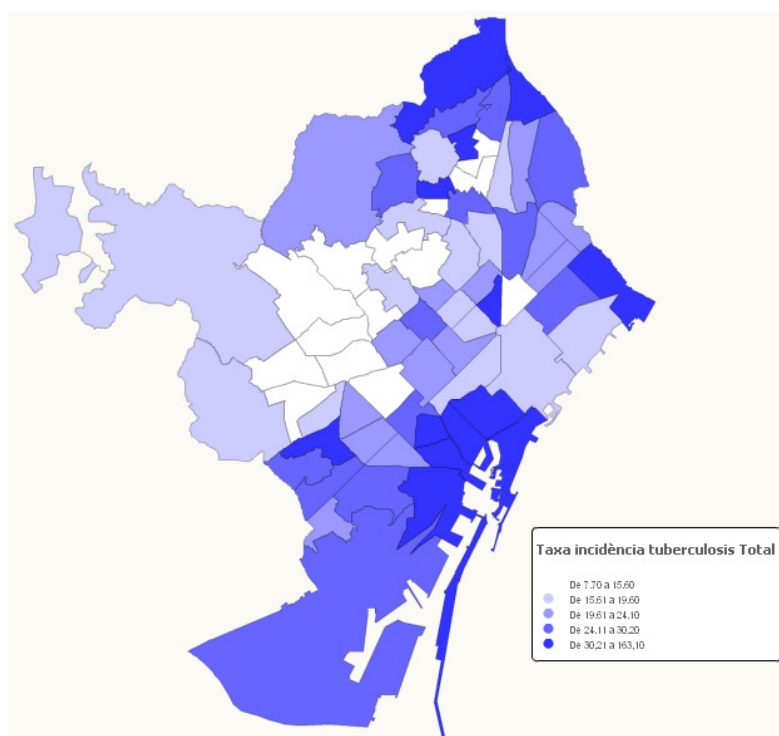
A la Figura 18 i Figura 19 es mostra la taxa d'incidència al llarg del període 2007 a 2011 de malalties de declaració i tuberculosi, respectivament. A la taula 26 s'indica el nombre de casos i la taxa d'incidència de les malalties de declaració obligatòria i de tuberculosi segons sexe. Pel que fa a la tuberculosi, les taxes al barri del Besòs i el Maresme són més de dues vegades superiors a les que s'observen a Barcelona (26,5) i al districte de Sant Martí (25,8) (Taula 25).

Figura 18. Distribució de les malalties de declaració obligatòria per ABS. Barcelona, període 2007-2011.



Font: Registre de Malalties de Declaració Obligatòries. Agència de Salut Pública de Barcelona.
L'ABS del Besòs se senyala al mapa.

Figura 19. Distribució de la tuberculosi per ABS. Barcelona, període 2007-2011.



Font: Registre de Malalties de Declaració Obligatòries. Agència de Salut Pública de Barcelona.
L'ABS del Besòs se senyala al mapa.

Taula 25. Malalties de declaració obligatòria. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, any 2011.

	ABS Besòs		Districte Sant Martí		Barcelona	
	n	Taxa (IC 95%)	n	Taxa (IC 95%)	n	Taxa (IC 95%)
Total MDOs						
Homes	92	134.2 (108.2-164.6)	598	108.3 (99.8-117.3)	5202	135.5 (131.9-139.2)
Dones	38	58 (41.1-79.7)	212	35.9 (31.2-41)	1876	44.2 (42.2-46.2)
Total	131	97.7 (81.7-116)	813	71.1 (66.3-76.2)	7110	88 (85.9-90)
Tuberculosi						
Homes	52	75.8 (56.6-99.5)	181	32.8 (28.2-37.9)	1319	34.4 (32.5-36.3)
Dones	25	38.7 (24.7-56.4)	114	19.3 (15.9-23.2)	824	19.4 (18.1-20.8)
Total	77	57.4 (45.3-71.8)	295	25.8 (22.9-28.9)	2143	26.5 (25.4-27.7)

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

A la Taula 26, es mostra la incidència per grups de malalties de declaració obligatòria, sent la taxa inferior en totes les malalties a excepció de la tuberculosi.

Taula 26. Grups de malalties de declaració obligatòria. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, any 2011.

	ABS Besòs		Districte Sant Martí		Barcelona	
	n	Taxa (IC 95 %)	n	Taxa (IC 95 %)	n	Taxa (IC 95 %)
Vacunables a la infància	4	3 (0,8 - 7,6)	43	3,8 (2,7 - 5,1)	445	5,5 (5 - 6)
Hepatitis	14	10,4 (5,7 - 17,5)	118	10,3 (8,5 - 12,4)	915	11,3 (10,6 - 12,1)
Malalties de transmissió sexual	25	18,7 (12,1 - 27,5)	246	21,5 (18,9 - 24,4)	2412	29,8 (28,7 - 31,1)
Tuberculosis	77	57,4 (45,3 - 71,8)	295	25,8 (22,9 - 28,9)	2143	26,5 (25,4 - 27,7)
SIDA	5	3,7 (1,2 - 8,7)	45	3,9 (2,9 - 5,3)	502	6,2 (5,7 - 6,8)

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

Salut percebuda

Les persones que viuen al districte de Sant Martí refereixen una pitjor salut autopercebuda que les que viuen a Barcelona.

Segons dades de l'Enquesta de Salut 2011 tant els homes com les dones de Sant Martí van referir un pitjor estat de salut percebut que pel conjunt de Barcelona ciutat, essent aquest millor en homes que en dones per ambdues àrees (Taula 27).

Taula 27. Salut percebuda al districte Sant Martí i a Barcelona. Any 2011.

Homes	Districte de Sant Martí				Barcelona			
	0-14 anys	15-44 anys	45-64 anys	65 anys i més	0-14 anys	15-44 anys	45-64 anys	65 anys i més
Excel·lent	25,96	4,91	1,98	2,87	38,86	13,85	4,5	5,37
Molt bona	70,18	63,04	39,94	12,36	46,95	49,65	26,02	13,52
Bona	3,86	25,1	38,95	65,78	13,6	29,49	45,39	44,84
Regular	0	6,95	17,42	14,57	0,59	6,5	20,84	27,69
Dolenta	0	0	1,7	4,42	0	0,51	3,25	8,58
Dones	Districte de Sant Martí				Barcelona			
	0-14 anys	15-44 anys	45-64 anys	65 anys i més	0-14 anys	15-44 anys	45-64 anys	65 anys i més
Excel·lent	27,32	1,04	1,82	0	35,69	10,26	4,72	0,93
Molt bona	62,3	63,35	20,57	11,81	48,56	46,6	23,59	9,37
Bona	7,1	27,4	46,88	59,04	14,46	33,17	48,9	39,91
Regular	3,28	5,88	27,08	20,03	1,3	8,73	19,17	36,4
Dolenta	0	2,33	3,65	9,12	0	1,25	3,62	13,39

Fonts: Enquesta de Salut de Barcelona de l'any 2011. Agència de Salut Pública de Barcelona

Trastorns crònics

La proporció de persones amb 4 o més trastorns crònics i amb un mal estat de salut és més petita al districte de Sant Martí en comparació a Barcelona.

La proporció de persones de 15 anys o més que declaren tenir un mal estat de salut, 4 o més trastorns crònics o un índex de comorbiditat de 3 o més punts, és inferior al districte de Sant Martí que a Barcelona (en homes: 10,5 % al districte de Sant Martí i 11,2 % a Barcelona; en dones: 14,7 % a Sant Martí i 21,4 % a Barcelona) (taula 28).

Taula 28. Mal estat de salut percebut i trastorns crònics al districte Sant Martí i a Barcelona. Any 2011.

	Districte Sant Martí	Barcelona
	(%)	(%)
Mal estat de salut percebut^a		
Homes	10,8	15,2
Dones	17,2	21,1
4 o més trastorns crònics		
Homes	10,5	11,2
Dones	14,7	21,4

Font: Enquesta de Salut de Barcelona de l'any 2011. Agència de Salut Pública de Barcelona.

a. Es considera mal estat de salut percebut si la persona refereix un estat de salut regular o dolent.

Salut mental

Les persones del districte de Sant Martí tenen menys risc de patir trastorns mentals i la prevalença de depressió i/o ansietat és inferior en relació a Barcelona.

El risc de patir trastorns mentals al districte de Sant Martí és inferior respecte a Barcelona, tant en homes (3,6 %) com en dones (7,7 %). La prevalença de depressió i/o ansietat és lleugerament inferior en homes (4,2 % en el districte de Sant Martí; 5,9 % en Barcelona) i pràcticament igual en dones (12,9 % en Sant Martí; 12,8 % en Barcelona) (Taula 29).

Taula 29. Trastorns mentals a la població de 15 o més anys. Districte Sant Martí i Barcelona, 2010.

	Districte Sant Martí	Barcelona
	(%)	(%)
Risc de patir trastorns mentals ^a		
Homes	3,6	11,1
Dones	7,7	16,4
Prevalença de depressió i/o ansietat ^b		
Homes	4,2	5,9
Dones	12,9	12,8

Fonts: Enquesta de Salut de Barcelona de l'any 2011. Agència de Salut Pública de Barcelona;

a. Puntuació ≥ 3 del General Health Questionnaire segons dades de l'Enquesta de Salut de Barcelona.

b. Depressió i/o ansietat autodeclarades a l'Enquesta de Salut de Barcelona.

Cobertura sanitària i utilització de serveis

A l'ABS del Besòs, la cobertura de l'atenció primària és superior en tots els grups d'edat que la cobertura a Barcelona, tot i que la cobertura d'atenció domiciliària a l'ABS del Besòs és inferior en comparació al districte i a Barcelona. Quant a la utilització de serveis a l'ABS del Besòs hi existeix una sobrecàrrega assistencial en comparació a Barcelona.

L'any 2011, la cobertura de l'atenció primària – població atesa sobre el total de la població assignada – en el conjunt de la població de l'ABS del Besòs (71,8 %) va ser superior a la del districte de Sant Martí (71,4 %) i a la de Barcelona (67,1 %). Si s'analitza la cobertura segons edat, es pot veure que en tots els grups d'edat la cobertura és superior en comparació a la ciutat de Barcelona. Aquestes diferències s'explicarien per una menor proporció de persones amb doble cobertura sanitària. De fet a Sant Martí només el 22,4 % d'homes i el 29 % de dones tenen cobertura mixta, en comparació amb el 35,9 % d'homes i el 39,4 % de dones a Barcelona (taula 31).

Respecte la cobertura d'atenció domiciliària, el Besòs presenta uns percentatges menors de cobertura en la població de 65 o més anys (4,6 %) i de 75 anys o més (6,7 %) en comparació amb el districte de Sant Martí (65 anys o més: 5,3 %; 75 anys o més: 9 %) i amb Barcelona (65 anys o més: 9 %; 75 anys o més: 10,6 %) (taula 31).

Pel que a l'activitat dels professionals dels CAPs del Besòs, el nombre de visites per professional és superior al del districte de Sant Martí i al de Barcelona, essent les xifres lleugerament inferiors en personal de treballador social (taula 30).

Segons dades de l'Enquesta de Salut de Barcelona l'any 2011, un 70,2 % d'homes i un 73,9 % de dones de Sant Martí van visitar el metge de capçalera o pediatra l'any anterior a l'entrevista, xifres que per tot Barcelona van ser del 66,7 % i del 74 %, respectivament, i un 34,8 % dels homes i un 64,7 % de les dones van visitar l'especialista, en comparació al 37,7 % i 61 %, respectivament, al conjunt de Barcelona (Taula 31).

Taula 30. Cobertura poblacional i recursos assistencials d'atenció primària. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, any 2011.

	ABS Besòs	Districte Sant Martí	Barcelona
Cobertura poblacional* (%)			
Global	71,8	71,4	67,1
Homes 0 a 14 anys	82,7	75,4	68,0
Homes 15 a 64 anys	63,0	64,1	59,4
Homes 65 o més anys	96,7	93,8	91,5
Dones 0 a 14 anys	82,8	75,7	67,8
Dones 15 a 64 anys	73,4	70,6	65,3
Dones 65 o més anys	96,7	93,9	91,7
Cobertura d'atenció domiciliària (%)			
Cobertura 65 o més anys	4,6	5,3	6,3
Cobertura 75 o més anys	6,7	9,0	10,6
Metges/esses de família			
Nombre professionals**	17,1	144,3	1015,6
Nombre visites	10.3638	762.236	4.892.303
Nombre visites per professional i dia***	27,8	24,2	22,1
Pediatres			
Nombre professionals**	3,9	32,0	188,5
Nombre visites	19.508	139.472,5	772.286
Nombre visites per professional i dia***	23,1	20,0	18,8
Personal d'infermeria			
Nombre professionals**	23,2	172,4	1109,6
Nombre visites	74.045	407.752	2.496.244
Nombre visites per professional i dia***	14,6	10,9	10,3
Odontòlegs/gues			
Nombre professionals**	1,0	11,3	65,1
Nombre visites	5.251	35.983	216.508
Nombre visites per professional i dia***	23,6	14,7	15,3
Treballadors/es socials			
Nombre professionals**	1,0	9,7	65,2
Nombre visites	1.619	16.467	110.835
Nombre visites per professional i dia***	7,3	7,8	7,8

Font: Registre d'Activitat dels Centre d'Atenció Primària. Consorci Sanitari de Barcelona.

*(Població atesa / Població assignada segons Registre Central d'Assegurats)

**Equivalent a 36 h./setmana.

***Visites per professional (equivalent 36 h.) i dia (247 dies feiners/any).

Taula 31. Cobertura sanitària i utilització de serveis sanitaris. Districte Sant Martí i Barcelona, any 2011

	Districte Sant Martí	Barcelona
	(%)	(%)
Cobertura sanitària		
Privada		
Home	0,0	0,6
Dona	0,8	0,8
Mixta		
Home	22,4	35,9
Dona	29,0	39,4
Pública		
Home	77,6	63,5
Dona	70,3	59,9
Visita al metge/essa de capçalera o pediatre/a el darrer any		
Home	70,2	66,7
Dona	73,9	74,0
Visita a l'especialista* el darrer any		
Home	34,8	37,7
Dona	64,7	61,0
Visita al dentista el darrer any		
Home	15,4	26,1
Dona	23,3	31,0

Font: Enquesta de Salut de Barcelona 2011. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Nota: Percentatges ajustats per edat.

*Exclou dentista i oculista.

Pràctiques preventives

Cobertura vacunal infantil

La cobertura vacunal infantil declarada global en nens i nenes a l'ABS del Besòs és inferior en totes les edats estudiades, en relació al districte de Sant Martí i a Barcelona.

La cobertura vacunal infantil és més baixa a l'ABS del Besòs a l'any d'edat , als 2 anys d'edat, als 6 anys d'edat i als 16 anys d'edat en comparació al districte de Sant Martí i de Barcelona (Taula 32).

Taula 32. Cobertures vacunals globals en nens i nenes de 1, 2, 6 i 16 anys. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, any 2012.

	ABS Besòs	Districte Sant Martí	Barcelona
	(%)	(%)	(%)
Cobertura vacunal a l'any d'edat			
Nens	35,5	46,6	42
Nenes	34,2	46,2	41,9
Cobertura vacunal als 2 anys d'edat			
Nens	30,3	41,8	40,5
Nenes	29,1	40,7	40,2
Cobertura vacunal als 6 anys d'edat			
Nens	18,3	31,8	26,6
Nenes	20,5	30,1	26
Cobertura vacunal als 16 anys d'edat			
Nens	4	10,6	12,7
Nenes	4,1	10,3	12,2

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

Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama

La participació de les dones convidades a fer-se una mamografia a través del Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama és més elevada al barri del Besòs i el Maresme que al conjunt de Barcelona.

Durant l'any 2010, es van convidar 2.758 dones del barri del Besòs-Maresme a realitzar-se una mamografia a través del Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama de Barcelona. La participació (percentatge de dones convidades que es van fer una mamografia a través del Programa) va ser del 74,9 %, xifres molt superiors a les observades a Barcelona ciutat (54,4 %) i superiors a les observades al districte de Sant Martí (64,2 %). Al barri del Besòs-Maresme es van detectar 9 càncers de mama a través del Programa, és a dir, 4,4 càncers de mama per 100.000 habitants, taxa lleugerament inferior a la del conjunt de Barcelona (4,9 per 100.000 habitants) (Taula 33).

Taula 33. Indicadors del Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama de Barcelona. Barri Besòs-Maresme, districte Sant Martí i Barcelona, any 2010.

	Barri Besòs-Maresme	Districte Sant Martí	Barcelona
Dones convidades (n)	2.758	16.347	98.628
Participació (%)	74,9	65,0	54,4
Càncers detectats [n (taxa)]	9 (4,4)	45 (4,2)	263 (4,9)

Fonts: Sistema d'Informació de l'Oficina Tècnica del Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama de Barcelona.
Agència de Salut Pública de Barcelona.
Taxes per 1.000 dones
Càncers detectats: dones diagnosticades de càncer (invasiu o in situ) x 1.000 / dones que participen al Programa.

Pràctiques preventives a atenció primària

En comparació amb Barcelona, i segons dades de l'Historia Clínica de l'Atenció Primària, l'EAP del Besòs presenta pitjors indicadors de pràctiques preventives que els del districte i que els de la ciutat excepte per el registre del consum de tabac i el de la població de més de 59 anys correctament vacunada de grip.

A la taula 35 es detallen indicadors referits a pràctiques preventives realitzades als centres d'Atenció Primària. Cal comentar, que els registres dels EAP – obtinguts a partir de la Història Clínica de l'Atenció Primària (HCAP) – de la ciutat no són homogenis entre ells, podent observar-se diferències en aquests indicadors entre els diferents EAP derivats del possible infra - registrament de les activitats més que de la menor realització de les activitats preventives. Segons les dades disponibles, l'any 2011 l'EAP del Besòs va presentar, en general, indicadors més baixos per pràctiques preventives en comparació amb el districte de Sant Martí i la ciutat de Barcelona. Amb

l'excepció del consum de tabac i la població de més de 59 anys correctament vacunada de grip, essent aquestos més elevats (Taula 34)

Taula 34. Indicadors de pràctiques preventives realitzades als Centres d'Atenció Primària. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, any 2011.

	ABS Besòs (%)	Districte Sant Martí (%)	Barcelona (%)
Control òptim de la hipertensió arterial*			
Home	43,2	51,8	51,0
Dona	45,5	53,8	54,1
Control metabòlic de la diabetis mellitus *			
Home	54,0	61,0	63,6
Dona	57,8	63,3	65,4
Prevalença d'hipercolesterolèmia*			
Home	16,7	17,9	17,0
Dona	21,6	21,4	19,6
Càlcul del risc cardiovascular**			
Home	65,2	71,5	71,4
Dona	70,8	71,4	71,8
Avaluació del sobrepès i l'obesitat a la població de 6 a 14 anys			
Home	85,7	90,3	90,5
Dona	87,3	90,3	90,5
Població de 0 a 14 anys correctament vacunada			
Home	89,3	94,8	94,0
Dona	89,1	95,2	94,1
Població > 59 anys correctament vacunada de grip			
Global	54,3	51,3	47,4
Registre del consum de tabac (fumadors)*			
Global	18,9	18,9	17,8
Consum excessiu d'alcohol en adults*			
Global	48,1	54,2	54,8

Font: Registre d'Activitat dels CAPs. Consorci Sanitari de Barcelona.

*Població de 15 o més anys.

**Població de 35 a 74 anys.

La percepció de les persones que viuen i/o treballen al barri sobre la salut i els seus determinats

Objectiu

Conèixer els principals problemes de salut percebuts pels habitants del Besòs i el Maresme

Descripció

La metodologia qualitativa permet conèixer la percepció que les persones tenen de la seva realitat. El coneixement i l'experiència que aporten els agents vinculats al territori (professionals i treballadors, representants d'entitats i ciutadans i ciutadanes) és indispensable per a la identificació i priorització de problemes de salut, així com per a buscar estratègies adequades que donin resposta a les necessitats detectades ^{6,7,8, 9}.

Per identificar els principals problemes de salut del Besòs i el Maresme s'han recollit opinions de persones vinculades al barri. S'han aplicat tres tècniques qualitatives els resultats de les quals resumim a continuació.

⁶ Wright J, Williams R, Wilkinson JR. Health needs assessment. Development and importance of health needs assessment. BMJ 1998; 316: 1310-3.

⁷ Donaldson C, Mooney G. Needs assessment, priority setting and contracts for health care; an economic view. BMJ 1991; 303: 1529-30.

⁸ Jordan J, Wright J. Making sense of health needs assessment. Br Gen Pract 1997; 48: 695-6.

⁹ 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.

Resultats

Entrevistes a informants clau

Aspectes positius del barri

A les persones entrevistades se'ls hi va preguntar quins aspectes positius tenia el barri i aquestes van ser les respostes majoritàries:

- ❑ Moltes persones van coincidir en la importància de que és un barri petit, ben ubicat geogràficament i sense pendants, amb espais verds, proximitat del mar, sense massa tràfic, amb molta llum, ampli i ben comunicat amb la resta de la ciutat.
- ❑ Es va coincidir molt en l'evidència d'un sentiment de solidaritat entre veïns i veïnes. També amb la impressió de que els problemes es viuen en comú. Un exemple és la recollida d'aliments solidaris liderada per associacions i veïnatge.
- ❑ La tradició del treball comunitari dintre del barri, tant d'iniciatives dels veïns i veïnes com de les institucions. Veuen molt positivament la introducció del Pla Comunitari al barri ja que ha reforçat aquesta xarxa.
- ❑ La visió de la multiculturalitat com una riquesa molt valuosa en el barri.
- ❑ Un barri on existeixen moltes oportunitats per fer esport, per la seva geografia i pels equipaments municipals.
- ❑ També es valora molt positivament el treball dels professionals del CAP i la seva proximitat geogràfica.

Necessitats en Salut

Les necessitats en salut identificades per les persones entrevistades es presenten a la Taula 35

Taula 35. Necessitats en salut detectades pels informants/es clau mitjançant entrevistes individualitzades. Necessitats en salut identificades per grups d'edat. El Maresme i el Besòs, 2013.

Infants	Adolescents	Adults	Gent gran
○ Desatenció per part dels pares i mares, tant emocional com material ○ Mals hàbits nutricionals ○ Desnutrició entre els infants ○ Desigualtat de gènere dels pares i mares cap als seus fills/es ○ Manca d'higiene ○ Absentisme escolar ○ Violència familiar, problemes d'afectivitat ○ Problemes de salut mental en famílies desestructurades ○ Poca integració entre immigrants i autòctons ○ No hi ha espais per a jugar fora de l'horari escolar	○ Consum de drogues (majoritàriament alcohol i marihuana) ○ Absentisme escolar (sobretot en poblacions pakistaneses i gitanes) ○ Mals hàbits alimentaris i desnutrició ○ Embarassos adolescents ○ Problemes de salut mental (adaptació social en joves immigrants, depressió, manca d'oportunitats) ○ Violència associada a bandes urbanes. ○ Relacions sexuals precoces (12 – 13 anys) ○ Segregació per identitat cultural i problemes d'integració	○ Desigualtat de gènere molt marcada, sobretot en poblacions immigrades ○ Salut mental (atur, alcoholisme, altres drogues) ○ Dificultat d'adaptació cultural en persones immigrades ○ Assentaments (sanejament, aigua, alimentació) ○ Falta de cobertura del sistema sanitari en persones immigrades ○ Consum de drogues: Alcohol, cocaïna i heroïna	○ Manca d' infraestructures per promoure la seva autonomia (ascensors) ○ Soledat i aïllament ○ Depressió i ansietat ○ Manca de xarxa social

En les entrevistes també es van detectar problemes generals del barri:

- ❑ Problemes de interacció cultural i integració entre col·lectius
- ❑ Pisos sobreocupats
- ❑ Brutícia al carrer
- ❑ Vandalisme i robatoris
- ❑ Tràfic de drogues

Poblacions vulnerables

Per a les persones entrevistades les poblacions més vulnerables són (ordenat per nombre de vegades expressat):

- ❑ Els infants (9)
- ❑ Persones grans (8)
- ❑ Adolescents (6)
- ❑ Població dels assentaments (6)
- ❑ Noies i dones pakistaneses (4)
- ❑ Persones i famílies sense recursos econòmics (atur, pisos sobreocupats) (3)
- ❑ Immigrants sense papers (2)

Intervencions comunitàries

Quan es va preguntar, “Quines intervencions creus que són més adients per a les persones del barri?”, les respostes van ser:

- ❑ Fomentar espais per a la convivència i la interacció entre diferents cultures (horts urbans, cooperatives, tallers,...)
- ❑ Treballar per a la igualtat de gènere i contra la violència de gènere
- ❑ Reforçar els educadors de carrer
- ❑ Sensibilitzar per a millorar els mals hàbits de veïns i veïnes respecte a la neteja
- ❑ Treballar en els assentaments i en els pisos ocupats

Finalment, aquestes van ser les propostes de intervencions per part dels informants/es clau classificades per grups d'edat:

1. Infants

- ❑ Intervencions adreçades als pares i mares

2. Adolescents

- ❑ Intervencions que treballin la salut sexual i reproductiva
- ❑ Cursos de capacitatció per a joves
- ❑ Activitats culturals i esportives, sobretot en dones del Pakistan i del Marroc

3. Persones adultes

- ❑ Educació en bons hàbits en salut (alimentació i higiene)
- ❑ Millorar les habilitats parentals

4. Persones grans

- ❑ Acompanyaments per sortir de casa, sortir a caminar
- ❑ Intervencions que fomentin el suport social (tallers lúdics, esportius, de memòria,...)

Grups nominals

Es van realitzar dos grups nominals a professionals del barri. El primer grup entre l'Equip d'Atenció Primària, i el segon a l'Equip de Serveis Socials conjuntament amb professionals d'Educació. A la Taula 36 es presenten les necessitats en salut prioritzades per ordre d'importància segons cada grup:

Taula 36. Necessitats en salut prioritzades. Grups nominals de professionals de la salut, de serveis socials i de l'educació. El Besòs i el Maresme, 2013.

Necessitats en salut detectades pels professionals del Centre d' Atenció Primària	Necessitats en Salut detectades pels professionals de Serveis Socials i Educatius
1. Barrera idiomàtica i cultural: Concepte diferent de salut i malaltia 2. Salut mental: Depressió, ansietat i problemes socials 3. Hàbits no saludables: Alcoholisme, drogodependències, obesitat, ludopatia. 4. Falta de civisme: Brutícia al carrer 5. Envelliment: Soledat, barreres arquitectòniques, pobresa i desconfiança 6. Falta de recursos socio-sanitàries: Moltes retallades en ajudes socials 7. Problemes socio-econòmics	1. Manca d'oportunitats pels joves 2. Manca de serveis socials, sobretot en la gent gran 3. Salut mental associada a la pobresa (depressió) 4. Manca d'habilitats parentals (carència afectiva) 5. Falta d'autoestima generalitzada en el barri (atur) 6. Manca d'aliments i manca de bons hàbits alimentaris 7. Barreres arquitectòniques en la gent gran 8. Moltes dificultats econòmiques en famílies 9. Consum d'alcohol i altres drogues (majoritàriament haixix i marihuana) 10. Baix associacionisme 11. Manca de seguretat al barri

Grups de discussió

La Comissió d'Educació per a la Salut va iniciar al 2012 diferents grups de discussió per a conèixer les necessitats en salut que més preocupen a la població. En la Taula 37, Taula 38 i Taula 39 es mostren els resultats d'aquests grups de discussió liderats per l'Equip d'Atenció Primària i el Pla Comunitari.

Taula 37. Necessitats en salut esmentades en els grups de discussió amb veïns i veïnes. Grup de persones entre 15 i 25 anys del barri del Besòs i el Maresme, 2013.

Nois i noies autòctons	Nois i noies de diferents nacionalitats	Noies del Pakistan	Noies del Marroc
○ Alimentació, exercici i dieta saludable ○ VIH i anticoncepció ○ Anorèxia i bolímia ○ Relacions familiars i com afecta al seu futur	○ Atac de cor ○ Càncer ○ SIDA ○ Al·lèrgies	○ Menstruació ○ Obesitat ○ Problemes de la vista ○ Asma ○ Al·lèrgies	○ Càncer ○ Problemes ginecològics ○ Obesitat

Taula 38. Necessitats en salut esmentades en grups de discussió amb veïns i veïnes. Grup de persones entre 26 i 59 anys del barri del Besòs i el Maresme, 2013.

Dones del Pakistan	Dones del Marroc	Dones del Senegal	Dones autòctones	Homes Pakistan i India
○ Dolor crònic ○ Dubtes no resols sobre problemes de salut ○ Que el ginecòleg sigui home ○ Estrès	○ Aparell genital ○ Problemes de la vista ○ Al·lèrgies ○ Obesitat	○ Càncer ○ Diabetis ○ Hepatitis B ○ Vacunació Infantil ○ Us abusi farmacològic en homes ○ Teràpies naturals amb tractament farmacològic	○ Salut Mental ○ Pocs recursos per a gent gran ○ Addiccions ○ Persones al carrer	○ Diabetis ○ Insatisfacció amb sistema sanitari ○ Atur / Ocupació ○ Problemes d'estómac ○ Problemes articulars

Taula 39. Necessitats en salut esmentades en grups de discussió amb veïns i veïnes. Grup de persones majors de 60 anys del barri del Besòs i el Maresme, 2013.

Dones entitat Àmbar Prim	Dones Escola d'Adults
○ Demència ○ Càncer	○ Demència /Alzheimer ○ Colesterol ○ Diabetis ○ Artrosi / Osteoporosi ○ Salut Mental (Depressió i ansietat)

Priorització de les necessitats en salut

Objectiu

Determinar per ordre d'importància les principals necessitats en salut a partir de l'opinió dels residents al barri del Besòs i el Maresme.

Descripció

La jornada de priorització es va organitzar conjuntament amb el Pla Comunitari amb la col·laboració de la Comissió d'Educació per a la Salut. La jornada es va celebrar al Centre Cívic i hi van participar-hi 41 persones. Tot i que no es considera que les persones participants formin una mostra representativa del barri, en aquesta jornada hi van participar persones joves, adultes i de més de 65 anys. Entre les persones adultes i joves van participar-hi tant persones autòctones com immigrades.

La presentació va durar una hora que es va dividir en dues parts. En la primera part es va explicar el programa de Salut als Barris amb els resultats del diagnòstic de salut. A la segona part es va dur a terme la priorització de les necessitats en salut mitjançant votacions. Cada persona podia votar cinc necessitats en salut d'entre les 15 presentades. En ambdues parts es va deixar espai per a precís i preguntes. El resultat de la priorització es presenta a la Taula 40:

Taula 40. Necessitats en salut prioritzades en la jornada de priorització (n=41). El Besòs i el Maresme, 2013

Problemes de salut	Vots finals
Problemes de salut mental (depressió, ansietat, adaptació social, etc.) en tots els grups d'edat	25
Manca de civisme: brutícia al barri	25
Consum de drogues en adolescents	22
Manca de recursos socials i soledat per a les persones grans	21
Dificultat de les persones immigrades per a desenvolupar-se i/o integrar-se en el nou entorn social i cultural	17
Desnutrició en nens/es adolescents, manca d'aliments	17
Desigualtat de gènere molt marcada en tots els grups d'edat	11
Manca de bons hàbits alimentaris en totes les edats	11
Poca infraestructura per a l'autonomia en persones grans (barreres arquitectòniques)	11
Manca d'habilitats parentals	8
Manca de cobertura del sistema sanitari en persones immigrades	8
Absentisme escolar en nens/es i adolescents	7
Embarassos adolescents	6
Manca d'educació sexual en joves i adults	6
Assentaments	4

Limitacions

Limitacions en l'anàlisi dels indicadors de salut i els seus determinants

Les dades provenen de registres existents, en els quals no es disposa de tota la informació desitjable. En aquest treball no ha estat viable posar en marxa nous registres o sistemes d'informació.

De la mateixa manera, al treballar amb la informació disponible les dades obtingudes no sempre corresponen estrictament als barris estudiats, sinó que inclouen àrees geogràfiques més grans, com poden ser el districte o el codi postal.

Limitacions en l'anàlisi de la percepció de les persones que viuen i/o treballen al barri sobre la salut i els seus determinants

Durant el procés de recerca qualitativa hi ha hagut persones a les quals s'ha intentat entrevistar però no ha estat possible.

Referent als grups nominals, normalment es duen a terme tres grups: Equip d'Atenció Primària, Equip de Serveis Socials conjuntament amb Educació, i finalment un grup amb les entitats del barri. Malauradament el grup de les entitats no es va poder realitzar per incompatibilitat horària entre elles, per tant es va optar per entrevistar una persona representativa de cada entitat.

Referent als grups de discussió entre els veïns i veïnes del barri, s'ha pogut arribar a moltes persones, però no ha estat possible reunir alguns grups tal com estava previst. No han participat els homes d'edat més grans de 65 anys ni els homes autòctons d'edat adulta. Els nois joves també han participat molt poc, motiu pel qual no s'ha dividit el grup per sexe. Tampoc s'ha arribat als veïns i veïnes de procedència llatina. Tot i així el treball

realitzat entre el CAP i el Pla Comunitari ha estat excel·lent ja que ha aconseguit reunir a molts grups diferents de veïns i veïnes, tasca habitualment molt difícil.

Per altra banda cal considerar que tot i que la convocatòria de la jornada de priorització va ser oberta a tot el barri, no es pot considerar que les persones que hi van participar fossin una mostra representativa del mateix.

Conclusions

Conclusions de l'anàlisi dels indicadors de salut i els seus determinants

Característiques demogràfiques

1. La població del barri del Besòs i el Maresme presenta una major proporció d'homes que de dones, especialment en l'edat activa. També presenta una densitat de població més elevada que a Barcelona.
2. Tot i que el barri del Besòs i el Maresme presenta un menor percentatge de persones majors de 64 anys que la ciutat de Barcelona, la proporció de persones grans que viuen soles és similar. El percentatge de llars amb 4 o més persones és superior al barri del Besòs i el Maresme que al conjunt de la ciutat de Barcelona.
3. El barri del Besòs i el Maresme presenta un dels percentatges més elevats de població nascuda a l'estranger, sobretot homes en edats actives. Les nacionalitats estrangeres més freqüents són el Pakistan, l'Equador i el Marroc.
4. Hi ha una major proporció d'homes i dones amb estudis primaris i una menor proporció amb estudis superiors comparat a la ciutat de Barcelona.
5. El barri del Besòs-Maresme té un dels índex de renda familiar disponible (RFD) més baixos entre els barris de la ciutat (al voltant de 53,6) en relació al conjunt de Barcelona.
6. La victimització és similar entre el districte de Sant Martí i la ciutat de Barcelona.
7. El barri del Besòs i el Maresme presenta un nivell de soroll moderat que disminueix durant la nit.
8. La superfície de parcs forestals i jardins és inferior a la del conjunt de la ciutat.

Estat de salut

1. La mortalitat a l'ABS del Besòs és superior a la de la ciutat de Barcelona, tant en homes com en dones. Es tradueix en una menor esperança de vida al néixer a l'ABS del Besòs en comparació a Barcelona, tant en homes com en dones.
2. El barri presenta una menor freqüència de malalties de transmissió sexual que el districte de Sant Martí i Barcelona. En canvi, les malalties de declaració obligatòria, especialment la tuberculosi, son més altes en el barri del Besòs i el Maresme que en el districte de Sant Martí i a Barcelona.
3. Prop de la meitat dels naixements a l'ABS del Besòs són de dones nascudes fora d'Espanya, essent la majoria d'elles procedents de països en vies de desenvolupament.
4. El percentatge de naixements amb baix pes en néixer i de naixements prematurs son similars al Besòs, al districte de Sant Martí i a Barcelona.
5. Les persones del districte de Sant Martí tenen menys risc de patir trastorns mentals, depressió i/o ansietat que el conjunt de la ciutat.
6. Al districte de Sant Martí es consumeix menys tabac que a Barcelona, especialment en el grup de 65 anys i més.
7. Les persones residents al districte de Sant Martí presenten menys obesitat que el conjunt de la ciutat, sobretot la població de més de 65 anys. D'altra banda, es fa més activitat física al districte de Sant Martí que en el conjunt de la ciutat de Barcelona.
8. Al barri del Besòs i el Maresme hi ha una menor freqüència de lesionats per trànsit que al districte de Sant Martí i que a Barcelona.

Determinants de la salut

1. La mitjana d'edat de les mares de l'ABS del Besòs és inferior a la del conjunt de Barcelona
2. La taxa d'interrupcions voluntàries de l'embaràs és més freqüent entre les dones nascudes a països no desenvolupats tant a l'ABS del Besòs com a Barcelona.
3. Al barri del Besòs i el Maresme la mortalitat per reacció aguda a les drogues és superior en homes en comparació al districte de Sant Martí i Barcelona.
4. Al districte de Sant Martí i a Barcelona el consum d'alcohol és el principal motiu d'inici de tractament.
5. Les persones que viuen al districte de Sant Martí refereixen pitjor salut autopercebuda que les que viuen al conjunt de Barcelona.

6. La proporció de persones amb 4 o més trastorns crònics i amb un mal estat de salut és més petita al districte de Sant Martí que a tot Barcelona.

Ús de serveis sanitaris i pràctiques preventives

1. En l'ABS Besòs, la cobertura de l'atenció primària és superior en tots els grups d'edat comparat amb Barcelona. Tot i així, la cobertura d'atenció domiciliària en aquesta ABS és inferior a la del districte i a la de Barcelona.
2. Pel que fa a la utilització de serveis sanitaris, a l'ABS del Besòs existeix una sobrecàrrega assistencial en comparació a la del conjunt de la ciutat.
3. La cobertura vacunal infantil global en nens i nenes de l'ABS del Besòs és inferior en totes les edats estudiades que a la del districte de Sant Martí i la de Barcelona.
4. La participació de les dones convidades a fer-se una mamografia a través del Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama és més elevada al barri del Besòs-Maresme que a la del conjunt de Barcelona.
5. En comparació amb Barcelona, i segons dades de l'Historia Clínica de l'Atenció Primària, l'EAP del Besòs presenta pitjors indicadors de pràctiques preventives que els del districte i que els de la ciutat excepte per el registre del consum de tabac i el de la població de més de 59 anys correctament vacunada de grip.

Conclusions de l'anàlisi de la percepció de les persones que viuen i/o treballen al barri sobre la salut i els seus determinants

L'anàlisi qualitatiu en el Besòs i el Maresme ha estat un treball molt fluït i interessant. Ha existit una predisposició de participació per part de les persones que viuen i/o treballen al barri per a ser entrevistades, participar en els grups nominals o bé en els grups de discussió.

Tot i ser un barri amb mancances, el Besòs i el Maresme gaudeix d'aspectes positius molt interessants que han estat expressats per les persones entrevistades, a destacar: la geografia, la lluminositat, els espais verds, i el sentiment de solidaritat i de comunitat entre els residents del barri.

Les necessitats en salut detectades al llarg de tot l'anàlisi qualitatiu s'han agrupat en:

- ❑ Malnutrició en nens/es i adolescents, manca d'aliments
- ❑ Manca de bons hàbits alimentaris en totes les edats
- ❑ Poca infraestructura per a promoure l'autonomia en persones grans (barreres arquitectòniques).
- ❑ Manca de recursos socials i soledat entre les persones grans
- ❑ Desigualtat de gènere molt marcada en tots els grups d'edat.
- ❑ Consum de drogues en adolescents (alcohol, marihuana)
- ❑ Absentisme escolar en la infància i adolescència
- ❑ Manca d'habilitats parentals
- ❑ Embarassos adolescents

- ❑ Problemes de salut mental (depressió, ansietat, adaptació social, etc.) en tots els grups d'edat.
- ❑ Dificultat de les persones immigrades per a desenvolupar-se i/o integrar-se en el nou entorn social i cultural.
- ❑ Manca de cobertura sanitària en persones immigrades
- ❑ Assentaments (sanejament, aigua, alimentació, drogues)
- ❑ Manca d'educació sexual en joves i adults
- ❑ Manca de civisme: brutícia al barri

Tal com es mostra anteriorment, en la jornada de priorització els veïns i veïnes del barri van destacar: els problemes de salut mental; la brutícia al barri; el consum de drogues en adolescents; la soledat en la gent gran; la dificultat de les persones immigrades per a desenvolupar-se i/o integrar-se en el nou entorn social i cultural; i finalment, la desnutrició en els infants per manca d'aliments. Altres necessitats socials en salut igualment greus van ser menys votades com la desigualtat de gènere molt marcada en totes les edats, la situació de les persones que viuen en els assentaments i els embarassos adolescents.

Conclusions globals

A l'hora de comparar els resultats de l'anàlisi dels indicadors de salut amb les percepcions de les persones que han participat en l'anàlisi qualitatiu, veiem com algunes necessitats en salut son corroborades per ambdós anàlisis, en canvi en altres existeix certa dissociació.

El consum d'alcohol i altres drogues en joves i adults ha estat un dels problemes detectats i prioritzats per les persones entrevistades. Analitzant els indicadors de salut s'observa que al barri del Besòs i el Maresme la mortalitat per reacció aguda a les drogues és superior en homes en comparació al districte de Sant Martí i Barcelona. També s'observa com el consum d'alcohol ha estat el principal motiu d'inici de tractament al districte de Sant Martí, igual que a Barcelona.

Els embarassos adolescents han estat també un problema expressat en l'anàlisi qualitativa i detectat en els indicadors de salut. S'observa que a l'ABS del Besòs hi ha un major percentatge de naixements en dones de 15 a 19 anys i en dones de 20 a 34 anys, en comparació al districte de Sant Martí i a Barcelona (Figura 16). La Taula 21 mostra el nombre de naixements i la taxa de fecunditat en noies de 15 a 19 anys d'edat. Entre el 2009 i 2011 es van produir 25 naixements en adolescents a l'ABS del Besòs. Aquests naixements representen el 26% dels naixements del districte en noies d'aquesta edat i el 3,6% de la ciutat. Al Besòs, les taxes de fecunditat en aquest grup d'edat van ser dues vegades superiors a les observades al districte de Sant Martí i al conjunt de la ciutat. Una altra dada a destacar referent a la salut reproductiva son les interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE). Tant a l'ABS del Besòs com a Barcelona, les IVE son més freqüents entre les dones nascudes a països no desenvolupats que entre les dones nascudes a l'estat espanyol o bé als països econòmicament més desenvolupats (taula 22).

Referent a les persones grans, moltes persones entrevistades destaquen la pobresa, la manca de recursos socials i la situació de soledat en la qual viuen aquestes persones. A part de que el barri del Besòs i el Maresme té un dels índex de renda familiar disponible (RFD) més baixos entre els barris de la ciutat (al voltant de 53,6), la proporció de persones grans que viuen soles és igual d'elevada que a la resta de Barcelona. Per altra banda, tot i la menor proporció de dones grans de l'ABS del Besòs, aquestes són més grans que les de Barcelona, tal i com mostra l'índex de sobre-envelliment (63,3% Besòs,

en comparació al 58,8 % a Barcelona). Igualment, en homes l'índex de sobre-envelliment a l'ABS del Besòs (60,5%) és molt superior al de Barcelona (49,9%).

Pel que fa a les persones nascudes fora del estat espanyol, el barri del Besòs i el Maresme, amb dades del 2011, presenta un percentatge del 36,7% en homes i del 24,2% en dones, dades molt superiors als de la mitjana de Barcelona (22,7% i 20,4%, respectivament). En homes, les tres nacionalitats estrangeres més freqüents són les de Pakistan, Marroc i Índia, i en dones les de Pakistan, Equador i Marroc. En quant a la distribució de persones nascudes a països de renda baixa per àrees bàsiques de salut l'any 2011, l'ABS del Besòs és una de les que presenta percentatges més alts. Les persones que s'han entrevistat o han participat en grups nominals i de discussió han expressat de forma repetida les condicions precàries en les quals viuen aquestes persones, sobretot en els assentaments. També la dificultat per a desenvolupar-se en la nova societat a causa de les dificultats en la regularització de papers, l'accés al treball i a la salut. Per altra banda, el fort canvi cultural també influencia en els mals hàbits alimentaris i la dificultat de convivència en alguns casos.

Referent a la composició de les llars, en algunes entrevistes va sorgir la problemàtica referent a l'amuntegament en llars. Aquest fet es corrobora amb els indicadors de salut els quals mostren que al barri del Besòs i el Maresme el percentatge de llars amb 4 o més persones és molt superior comparat amb la ciutat de Barcelona (12,2% i 7,2%, respectivament).

Pel que fa a la salut mental, ha estat la necessitat en salut més votada en la jornada de prioritització i repetidament expressada en la cerca qualitativa per a totes les edats. Tot i així, no coincideix en l'anàlisi estadístic per districte: Aquest indica que el risc de patir trastorns mentals al districte de Sant Martí és inferior respecte al de Barcelona, tant en homes (3,6%) com en dones (7,7%). La prevalença de depressió i/o ansietat és lleugerament inferior en homes (4,2% en el districte de Sant Martí; 5,9% en Barcelona) i pràcticament igual en dones (12,9% en Sant Martí; 12,8% en Barcelona). Cal remarcar que, en aquest cas, aquestes son dades pel districte i no pel barri.

Quant a la cobertura de l'atenció primària en l'ABS del Besòs, els indicadors mostren que és superior a la de Barcelona, i que la sobrecàrrega assistencial de l'ABS del Besòs és superior a la de la ciutat. Malgrat aquestes dades, alguns grups de persones immigrades expressen la dificultat d'accés al sistema sanitari.

En relació a les malalties de transmissió sexual, al barri hi ha menor freqüència d'infeccions comparat amb el districte de Sant Martí i amb Barcelona. Tot i així, les persones entrevistades han assenyalat la necessitat de millorar l'educació sexual i contraceptiva entre les persones residents del barri.

Finalment, existeixen problemàtiques expressades per les persones que treballen i/o viuen al barri que no han pogut ser contrastades amb els indicadors de salut disponibles en aquest document. Exemples com la brutícia al barri, l'absentisme escolar, la desnutrició i la manca de bons hàbits alimentaris, la manca d'habilitats parentals, la desigualtat de gènere i l'estat precari de les persones que treballen i/o viuen als assentaments, han estat necessitats en salut percebudes per les diferents persones entrevistades, les quals s'hauran de tenir presents en el moment de decidir les intervencions a desenvolupar.

Cal destacar que el barri del Besòs i el Maresme, comparat amb la mitjana de Barcelona, presenta una mortalitat superior tant en homes com en dones, el que es tradueix en una menor esperança de vida al néixer. Aquest fet, sumat a tota la informació anterior, reforça la importància de continuar treballant per a millorar la salut de les persones que hi resideixen i reduir-ne les desigualtats.

Glossari

Renda Familiar Disponible per càpita (RFDpc)

Mesura els ingressos de què disposen els residents d'un territori per destinar-los al consum o a l'estalvi. És calculat periòdicament per l'Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT) per als municipis catalans de més de 5000 habitants i la resta de capitals comarcals. Com que no està disponible per àrees més petites, s'estima combinant altres indicadors – relacionats amb la capacitat econòmica (ingressos i despeses) i a la riquesa - pels quals sí que hi ha informació més desglossada: la taxa de titulats (TT) (diplomats, titulats superiors i doctorats de 25 anys i més), la taxa d'atur (TA), el nombre de turismes per 1000 habitants (TH), el percentatge de turismes nous (<2 anys) d'alta potència fiscal (>16 cavalls) sobre el total de turismes nous (TNAP) i el preu dels habitatges de segona mà (PH)¹⁰.

Índex de victimització

Percentatge de persones entrevistades que han estat víctimes d'un o més fets delictius al llarg de l'any anterior a la realització de l'entrevista.

Raó de localització dels fets delictius

Indica el nombre de fets delictius que han passat a cada districte per cada 100 habitants.

Taxa de mortalitat prematura (Anys Potencials de Vida Perduts, APVP)

Aquest indicador considera l'edat a la qual ha mort la persona per quantificar el nombre d'anys per sota d'una edat determinada (en aquest cas 70 anys, excloent els menors d'1 any), que la població ha perdut. S'utilitza com una mesura de l'impacte de la mortalitat en les pèrdues que pateix una societat com a conseqüència de les morts prematures.

Risc de patir trastorns mentals

Es mesura amb l'escala d'ansietat i depressió de Goldberg, el *General Health Questionnaire* (GHQ). Aquest instrument detecta, per una banda, la incapacitat per a seguir desenvolupant amb normalitat les activitats d'un individu sa i, per una altra banda,

¹⁰ Ajuntament de Barcelona. Distribució territorial de la Renda Familiar a Barcelona. Barcelona: Ajuntament de Barcelona; 2007. Disponible a: <http://www.bcn.es/publicacions/pdf/rfd.pdf>

els fenòmens de nova aparició de naturalesa ansiògena (*distress*). Tot i que només serveix per mesurar la salut mental al moment de l'entrevista – i, per tant, no serveix per detectar simptomatologia crònica – permet identificar a aquelles persones a risc de patir una mala salut mental.

Dosi Diària Definida (DDD)

Aquest indicador és una unitat de mesura que es va generar per intentar superar les dificultats que presentaven mesures prèvies (cost del fàrmac o nombre d'envasos) de cara a la comparació. Consisteix en assignar un codi i un valor de DDD a cada principi actiu (o associació de principis actius).

Serveix per quantificar la dispensació de fàrmacs, per tal d'intentar aproximar-se al consum mitjà diari d'un medicament. Es defineix com la dosi de manteniment diària mitjana d'un fàrmac en adults, quan aquest s'utilitza per a la seva indicació principal. Mesura la quantitat de principi actiu i, per tant, no es veu afectat per la diferència de preus i quantitat de principi actiu de les diverses presentacions que pot presentar un fàrmac.

Annex

Annex 1. Fonts d'informació

Padró Municipal d'Habitants

El Padró Municipal d'Habitants de Barcelona el gestiona l'Institut Municipal d'Informàtica (IMI), que depèn de l'Ajuntament de Barcelona. Correspon a l'Ajuntament la creació, manteniment, revisió i custòdia del Padró, sent l'IMI qui s'encarrega de la seva gestió, control de la qualitat i tutela de la informació. El padró és continu i mensual, la qual cosa vol dir que un cop al mes tots els ajuntaments envien les seves dades a l'Institut Nacional d'Estadística (INE), el qual centralitza la informació, creua totes les dades padronals i les retorna als ajuntaments actualitzades. Aquest sistema permet disposar d'un padró actualitzat (mensualment) i fiable.

El Padró inclou informació sociodemogràfica (edat, sexe, lloc de naixement, nacionalitat, nivell d'estudis i adreça de residència) de la població empadronada de la ciutat. En aquest informe es realitza la descripció de la població utilitzant les dades corresponents a la lectura del padró a 30 de juny del darrer any disponible. Alguns indicadors es calculen en base a dades patronals d'anys anteriors.

Enquesta de Salut de Barcelona

L'Enquesta de Salut de Barcelona, que es duu a terme des de l'ASPB, té per objectiu proporcionar informació actualitzada sobre la salut de la població i els seus determinants, les conductes relacionades amb la salut, la utilització dels serveis sanitaris i la realització de pràctiques preventives. Així mateix, també permet estudiar la incidència i l'evolució de les desigualtats socioeconòmiques en l'estat de salut. La informació de l'Enquesta de Salut de Barcelona permet obtenir indicadors sobre estils de vida relacionats amb la salut i ús de serveis sanitaris. Tot i que l'Enquesta no és representativa a nivell d'ABS ni de barri, sí permet donar informació a nivell de districte. Els resultats que es mostren són ajustats per edat. De tota manera, cal assenyalar que el baix nombre de persones entrevistades a cada districte (n=400) fa que calgui ser prudent en la interpretació dels resultats que s'obtenen de l'enquesta de salut.

Enquesta de Victimització de Barcelona

L'Enquesta de Victimització de Barcelona (EVB) es realitza amb caràcter anual des de l'any 1984. Mesura el nivell de seguretat urbana recollint la declaració de les persones entrevistades de fets delictius que han patit l'any anterior a l'entrevista així com la seva percepció actual de la seguretat a la ciutat i el barri.

L'Enquesta entrevista telefònicament a 4.000 barcelonins i barcelonines de 16 i més anys, la qual cosa permet presentar resultats estadísticament significatius a nivell de districte.

Mapa estratègic de soroll

L'any 2002 la Unió Europea va aprovar una directiva (Directiva 2002/49/CE) que defineix una sèrie de pautes per combatre la contaminació acústica, entre les quals es troba l'obligatorietat de realitzar una diagnosi acurada de la situació.

Arrel d'aquesta normativa, el departament de Medi Ambient de l'Ajuntament de Barcelona genera mapes de soroll per a la ciutat de Barcelona, com a eina per dur a terme l'avaluació global i la gestió de soroll ambiental de la ciutat. Aquests mapes es generen seguint les pautes establertes per la Unió Europea. Es basen tant en mesures realitzades directament als carrers com en programes de predicció acústiques que posteriorment es comproven amb mesures reals, depenent de la complexitat de la zona que s'està fent el mapa.

El Mapa de Soroll de Barcelona, que va ser aprovat al 2009, representa gràficament sobre el plànol el nivell de soroll que afecta a cada tram de carrer de la ciutat. Al present informe s'inclouen els mapes de soroll per la franja d'horari diürn (de 7h a 21h) i la franja d'horari nocturn (de 23h a 7h).

També es generen mapes de capacitat acústica, que pretenen establir els límits màxims recomanables a cada carrer de la ciutat en funció de les seves característiques d'ús. Aquests mapes, però, encara no estan disponibles i, per tant, no s'inclouen al present informe.

Sistema d' Informació de Drogodependències

El Sistema d'Informació de Drogodependències de Barcelona (SIDB) es genera a través de la informació procedent de quatre indicadors: a) les urgències hospitalàries en

consumidors de drogues, b) la mortalitat per reacció aguda a drogues, c) els inicis de tractament per alcohol i altres drogues d) les xeringues donades a injectors de drogues. El Servei de Prevenció i Atenció a les Drogodependències (SePAD) de l'ASPB és l'encarregat de depurar i analitzar la informació dels registres.

a) Urgències hospitalàries

Aquest indicador recull totes les urgències en consumidors de drogues il·legals que es produeixen en els quatre hospitals universitaris de Barcelona (Hospital Clínic, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Hospital del Mar i Hospital de la Vall d'Hebró) més Peracamps i Fòrum. El personal d'infermeria revisa les històries clíniques dels pacients entre 15 i 54 anys i recull la informació d'aquells residents a Barcelona en què consta el consum de substàncies psicoactives de forma habitual, encara que aquest no hagi estat el motiu de consulta. L'assignació a la zona de residència es fa en funció de les dades que informa el pacient i que consten a la seva història clínica.

b) Mortalitat per reacció aguda adversa a drogues

El registre de mortalitat per reacció aguda a substàncies psicoactives es nodreix de totes les morts per causes no naturals que són examinades al Institut de Medicina Legal de Catalunya. Es considera mort per sobredosi si el forense així ho dictamina i hi ha presència de drogues a sang i/o teixits.

c) Inicis de tractament per substàncies psicoactives

Aquest registre es conforma de les dades que envien mensualment els Centres d'Atenció i Seguiment de drogues (CAS) de la ciutat de Barcelona.

La informació que es recull al CAS segueix el protocol determinat per l'Observatori de les Drogues i les Toxicomanies de la UE i per l'Observatori Espanyol de les Drogues del Ministeri de Sanitat.

Entre la informació que es recull s'inclou: les variables sociodemogràfiques bàsiques, les drogues y el seu patró de consum i l'antecedent de malalties orgàniques i psiquiàtriques prèvies a la primera consulta. La zona de residència és en funció de l'adreça del pacient i en el cas de les persones sense sostre es considera el lloc on ha dormit més habitualment en els 30 darrers dies.

d) Xeringues donades a injectors de drogues

En aquest indicador es recull totes les xeringues donades al carrer, farmàcies o als centres de Reducció de Danys de Barcelona. Es consideren xeringues retornades aquelles que recullen els educadors de carrer o són intercanviades a les farmàcies o centres de Reducció de Danys. La zona d'actuació és aquella on està ubicada la farmàcia o el centre de Reducció de Danys, o els carrers on actuen els educadors de salut.

Registre d'Activitat dels Centres d'Atenció Primària

Des del Consorci també es generen indicadors sobre l'activitat dels Centres d'Atenció Primària (CAP) (població atesa i nombre de visites, recursos humans del CAP i indicadors inclosos al benchmarking).

Registre de Mortalitat

Les dades del registre de mortalitat es recullen de: a) el certificat mèdic de defunció, el qual és emplenat pel metge/essa, que registra la causa de defunció, i b) el Butlletí Estadístic de Defunció (BED), emplenat pel familiar de la persona difunta. Des de l'any 2009, aquests dos butlletins estan integrats en un únic document.

L'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB) rep la informació amb dos anys de decalatge respecte l'any de la defunció. A l'ASPB, les dades són depurades i contrastades amb registres complementaris, com el Padró Municipal d'Habitants de Barcelona (Ajuntament de Barcelona), el Registre de Vigilància Activa de la Mortalitat Perinatal de Barcelona de l'ASPB i la informació proporcionada per l'Institut de Medicina Legal de Catalunya de les defuncions sobre les quals s'ha realitzat una intervenció judicial.

Per a més informació, consulteu el Manual de Mortalitat (http://www.aspb.cat/quefem/docs/Manual_mort_BCN.pdf).

Registre de Mortalitat Perinatal

Per tal de millorar la informació sobre la mortalitat perinatal, des de l'any 1985 existeix a la ciutat de Barcelona el Registre de Vigilància Activa de la Mortalitat Perinatal. El personal d'infermeria del Servei de Sistemes d'Informació Sanitària (SeSIS) de l'ASPB recull les dades dels nascuts morts i dels nascuts vius i morts durant els primers 7 dies

de vida, incloent aquells nadons amb un pes de mínim de 500 grams o amb més de 22 setmanes de gestació. Recullen la informació dels llibres de parts o de nounats, així com la història clínica, de tots els centres de la ciutat on hi ha servei d'obstetrícia i neonatologia.

Registre de Natalitat

Les dades del registre de natalitat es recullen del Butlletí Estadístic del Part (BEP), que incorpora informació tant del naixement com de dades sociodemogràfiques dels pares.

L'ASPB rep les dades de les persones residents a Barcelona amb una periodicitat anual i amb un decalatge de 9-10 mesos respecte l'any de naixement. A l'ASPB les dades són depurades. Cada nounat es classifica en percentils de pes segons l'edat gestacional i d'acord amb les taules de creixement del nounat^{11 12}.

Per a més informació, consulteu el Manual de Natalitat (http://www.aspb.cat/quefem/docs/Manual_natalitat_BCN.pdf).

Registre d'Interrupció Voluntària de l'Embaràs

Les dades procedeixen del Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs (IVE) de Catalunya (Departament de Salut). La informació s'obté del qüestionari d'IVES, que és confidencial i que recull dades sociodemogràfiques de la dona i del motiu de la interrupció. Aquest registre no inclou els avortaments espontanis. L'ASPB rep les dades de les persones residents a Barcelona amb una periodicitat anual i amb un decalatge d'1 any respecte l'any d'avortament.

Sistema d'Informació Sanitària de Lesions per Accident de Trànsit

El Sistema d'Informació Sanitària de Lesions per Accident de Trànsit (SISLAT) de Barcelona es nodreix del Registre d'Accidents i Víctimes de la Guàrdia Urbana de Barcelona. Aquest registre es genera a partir de la informació que recull la Unitat d'Accidents de la Guàrdia Urbana de Barcelona, la qual es desplaça al lloc on s'ha produït la col·lisió de trànsit i recull informació sobre les característiques de les persones implicades, els vehicles i la via.

11 Ramos F, Perez G, Jané M, Prats R. Construcción de las curvas de referencia de peso al nacer por edad gestacional en Cataluña: métodos y desarrollo. Gac Sanit. 2009; 23(1):76-81.

12 Corbes de referència de pes, perímetre cranial i longitud en néixer de nounats d'embarassos únics, de bessons i de trigèmins a Catalunya. <http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2392/corbespres.pdf>

Registre de Malalties de Declaració Obligatòria

El Servei d'Epidemiologia de l'ASPB, a través d'un sistema de vigilància activa, és responsable del registre de malalties de declaració obligatòria (MDO) dels residents a la ciutat de Barcelona.

Les principals fonts d'informació de les MDOs són els centres d'atenció primària i els hospitals i clíniques de la ciutat, així com notificacions procedents de metges que treballen en mutualitats mèdiques o altres centres assistencials i de metges que donen assistència privada. Els centres i els metges declarants trameten per correu els fulls de declaració de MDOs numèriques i individualitzades, la informació dels quals s'introdueix al registre. Posteriorment, la informació és lliurada a la Delegació Territorial de Barcelona de la Generalitat de Catalunya.

Pel que fa a la tuberculosi, l'VIH i la SIDA, a la ciutat de Barcelona els casos es detecten a través d'un sistema de vigilància activa que obté la informació a partir de les següents fonts: 1) notificacions dels metges que fan el diagnòstic; 2) declaracions dels laboratoris de la ciutat (Hospital de la Vall d'Hebró, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Hospital Clínic i Laboratori de Referència de Catalunya - que processa les mostres de: l'Hospital del Mar i de l'Hospital de l'Esperança -); 3) registre d'altres hospitalàries de l'Hospital de la Vall d'Hebró, Hospital del Mar, Hospital de l'Esperança i Hospital Clínic; 4) registre de mortalitat de la ciutat de Barcelona; 5) encreuament d'informació entre els registres de tuberculosi, de SIDA i el Sistema d'Informació de Drogues de Barcelona de l'ASPB; i 6) registre de la Generalitat de Catalunya (detecció dels casos de residents a Barcelona diagnosticats i declarats fora de la ciutat).

Registre de Farmàcia

A partir del registre de Farmàcia, també gestionat des del Consorci, s'obtenen indicadors basats en la dispensació de fàrmacs a les farmàcies de la ciutat.

Conjunt Mínim Bàsic de Dades de Salut Mental (CMBD-SM)

El Consorci també disposa del CMBD-SM, que recull les dades de morbiditat atesa i d'activitat assistencial dels centres ambulatoris de salut mental de Catalunya, tant dels Centres de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ) com dels Centres de Salut Mental d'Adults (CSMA).

Conjunt Mínim Bàsic de Dades a l'Alta Hospitalària (CMBD-AH)

El Departament de Planificació, Compra i Avaluació del Consorci Sanitari de Barcelona de la Regió Sanitària de Barcelona disposa de dades d'assistència sanitària de la població de referència de les ABS de la ciutat de Barcelona.

El CMBD-AH conté informació - sociodemogràfica i diagnòstics mèdics - de les altes hospitalàries de tots els hospitals de Barcelona, tant públics com privats. Els hospitals generals d'aguts envien mensualment al Consorci Sanitari de Barcelona (CSB) les dades de morbiditat atesa i d'activitat assistencial obtingudes a partir dels informes d'alta d'hospitalització convencional, de cirurgia major ambulatoria, d'hospital de dia i d'hospitalització domiciliària.

Sistema d'Informació de la Cobertura Vacunal. Amb l'objectiu de conèixer la cobertura de vacunes a l'edat infantil, aquest sistema d'informació recull la informació.

Sistema d'Informació de la Cobertura Vacunal

Amb l'objectiu de conèixer la cobertura de vacunes a l'edat infantil, aquest sistema d'informació recull la informació remesa per les famílies de Barcelona sobre les vacunes administrades, tant al sector públic com el privat.

Registre del Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama

D'acord amb el Pla de salut 1993-95 de Catalunya i de la Regió Sanitària Barcelona Ciutat, l'any 1995 s'implanta el Programa de Detecció de Càncer de Mama. El Programa, de cobertura universal, s'adreça a les dones de 50 a 69 anys residents a la ciutat de Barcelona.

L'any 2001 es posa en marxa l'Oficina Tècnica del Programa, a l'ASPB, per tal de dur a terme la coordinació a nivell de ciutat. El Sistema d'Informació de l'Oficina Tècnica registra l'activitat del Programa a partir de les dades dels hospitals proveïdors que realitzen les mamografies: Parc de Salut Mar (Hospital del Mar i Hospital de l'Esperança), Hospital de la Vall d'Hebron, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau i Hospital Clínic.

Annex 2. Instrument emprat en les entrevistes als informants clau

1. Introducció

- Presentar qui som, el procés que estem fent, on s'emmarca el procés, quins son els objectius i convidar a l'entrevistat als espais participatius (jornades de devolució/priorització i propostes d'intervenció).

2. Quins aspectes positius, oportunitats o potencialitats identifica en el barri i en la seva població en relació a la promoció de la salut?

3. Quins problemes de salut (o que poden tenir relació amb la salut) identifica amb la població, de forma general i amb la seva àrea de treball?

- En els infants
- En els adolescents: homes / dones
- En els adults: homes / dones.
- Gent gran del barri: homes / dones

4. Hi ha grups de població especialment vulnerables?

5. Quins són els recursos/programes que treballen amb aquestes poblacions. (tan recursos públics com entitats o persones individuals)?

6. Quines intervencions creus que es podrien i/o s'haurien d'implementar?

7. Amb quines altres entitats i/o institucions col·laboreu per dur a terme accions amb la població?

8. Fins a quin punt creus que les entitats i la gent es podrien implicar?

9. Quins consells ens podries donar per a la implementació de noves intervencions?

10. Se li acut altres grups o persones que podrien donar informació i participar en el procés?

Annex 3. Taules addicionals

Taula 41. Índexs de dependència i d'envelliment segons sexe. Barri el Besòs i el Maresme, districte Sant Martí, Barcelona, any 2011.

	Barri el Besòs i el Maresme	Districte Sant Martí	Barcelona
Índex de dependència demogràfica			
Homes	39,3	43,0	43,6
Dones	59,0	53,0	54,1
Índex de dependència juvenil			
Homes	18,2	19,9	19,0
Dones	21,0	18,8	17,5
Índex de dependència senil			
Homes	21,1	23,1	24,6
Dones	38,0	34,1	36,6
Índex d'envelliment			
Homes	116,1	116,2	129,3
Dones	181,2	181,2	209,9
Índex de sobre-envelliment			
Homes	58,3	48,8	49,4
Dones	60,7	57,2	58,4

Font Padró Municipal d'Habitants de Barcelona. Ajuntament de Barcelona.
Índex de dependència demogràfica: $[(< 15 \text{ anys} + > 64 \text{ anys}) / \text{Població } 15-64 \text{ anys}] * 100$
Índex de dependència juvenil: $(< 15 \text{ anys} / \text{Població } 15-64 \text{ anys}) * 100$
Índex de dependència senil: $(> 64 \text{ anys} / \text{Població } 15-64 \text{ anys}) * 100$
Índex d'envelliment: $(> 64 \text{ anys} / \text{Població } < 15 \text{ anys}) * 100$
Índex de sobre-envelliment: $(> 74 \text{ anys} / \text{Població } > 64 \text{ anys}) * 100$

Taula 42. Conductes relacionades amb la salut. Districte Sant Martí i Barcelona, any 2011.

		Districte Sant Martí	Barcelona
		(%)	(%)
Població de 15 anys o més			
Consum de tabac	Home	10,8	22,8
	Dona	13,8	16,1
Sobrepès i obesitat			
Sobrepès	Home	18,5	19,2
	Dona	22,7	26,8
Obesitat	Home	11,3	10,7
	Dona	13,2	10,3
Activitat física			
Caminar ≥ 30 minuts cada dia	Home	64,7	63,9
	Dona	65,9	61,5
Assegut/da la major part de la jornada	Home	35,7	37,3
	Dona	41,1	39,6
Població sedentària en el temps lliure	Home	59,8	55,3
	Dona	71,3	67,8
Població de 6 a 14 anys*			
Activitats esportives extraescolars			
No en realitza		18,6	15,0
> 4 hores a la setmana		15,1	25,8
Activitats sedentàries			
≥ 7 hores de televisió / setmana		33,7	38,7
≥ 4 hores de videojocs / setmana		8,3	16,6
Població de 3 a 14 anys**			
Esmorzar cada dia		95,2	93,4
Aliments poc saludables			
Menjars ràpid ≥ 1 cop / dia		0,0	1,9
Productes salats ≥ 1 cop / dia		2,0	4,2
Productes amb sucre (pastes...) ≥ 1 cop / dia		2,0	2,9
Begudes amb sucre ≥ 1 cop / dia		2,1	6,6

Font: Enquesta de Salut de Barcelona 2011. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Nota: Percentatges estandarditzats per edat.

Taula 43. Consum i dispensació de fàrmacs relacionats amb trastorns mentals. ABS 10D, districte Sant Martí i Barcelona, any 2011.

	ABS Besòs	Districte Sant Martí	Barcelona
Consum de tranquil·litzants els darrers 2 dies ^a			
Homes	--	4,2%	5,8%
Dones	--	9,9%	12,1%
Consum d'antidepressius els darrers 2 dies ^a			
Homes	--	3,2%	4,4%
Dones	--	12,2%	10,0%
Consum de somnífers els darrers 2 dies ^a			
Homes	--	2,5%	4,5%
Dones	--	8,9%	11,4%
Dispensació d'antidepressius (en DDD per 1.000 habitants i dia)			
Homes de 15 a 64 anys	32,8	47,9	41,4
Dones de 15 a 64 anys	99,2	110,4	85,9
Homes de 65 i més anys	102,1	133,6	109,6
Dones de 65 i més anys	240,2	334,5	251,0
Dispensació de psicoestimulants (en DDD per 1.000 habitants i dia)			
Nois <15 anys	1,8	11,5	13,0
Noies <15 anys	2,0	3,4	3,7
Dispensació d'antipsicòtics (en DDD per 1.000 habitants i dia)			
Homes de 15 a 64 anys	14,4	20,1	19,9
Dones de 15 a 64 anys	15,9	13,7	12,7
Homes de 65 i més anys	13,3	14,0	12,2
Dones de 65 i més anys	10,1	18,8	16,7
Dispensació d'ansiolítics, hipnòtics i sedants (en			

DDD per 1.000 habitants i dia)

Homes de 15 a 64 anys	27,9	39,2	38,4
Dones de 15 a 64 anys	75,5	74,2	65,4
Homes de 65 i més anys	140,3	155,1	142,5
Dones de 65 i més anys	274,5	315,2	269,6

Fonts: Enquesta de Salut de Barcelona 2011. Agència de Salut Pública de Barcelona; Registre de Farmàcia. Consorci Sanitari de Barcelona.

a. Consum referit. en la població de 15 o més anys.

DDD: Dosi Diària Definida; la dispensació de fàrmacs es defineix en DDD, que és la dosi de manteniment diària mitjana assumida per un fàrmac utilitzat per a la seva indicació principal en adults.

Taula 44. Població i patologia atesa als Centres de Salut Mental. Districte Sant Martí i Barcelona, any 2011.

	Districte Sant Martí	Barcelona
Població de 18 o més anys		
Diagnòstics mentals severos (%)		
Algun trastorn mental greu	25,4	29,8
Trastorns esquizofrènics	10,6	12,9
Agorafòbia i atacs pànic	1,8	1,7
Depressió major recurrent	4,6	6,6
Paranoia	1,1	1,6
Trastorn obsessiu- compulsiu	1,9	2,1
Trastorn afectiu bipolar	3,5	3,4
Trastorn límit de la personalitat	1,7	1,5

Font: CMBD-Salut Mental. Consorci Sanitari de Barcelona.

Taula 45. Taxes d'altres hospitalàries per 1000 habitants segons sexe i edat. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, any 2011.

	ABS Besòs	Districte Sant Martí	Barcelona
Homes			
0-14 anys	9,5	5,6	5,5
15-44 anys	2,6	2,7	2,9
45-74 anys	13,5	11,5	10,8
>=75 anys	39,0	34,5	31,7
Dones			
0-14 anys	6,9	4,7	4,5
15-44 anys	8,0	6,0	5,8
45-74 anys	10,9	8,9	8,4
>=75 anys	30,0	25,9	23,5

Font: CMBD-AH. Consorci Sanitari de Barcelona.

Taula 46. Taxa estandarditzada per edat d'altres hospitalàries per 1000 habitants i Categoria Major Diagnòstica. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, any 2011.

	ABS Besòs	Districte Sant Martí	Barcelona
Malalties de l'aparell circulatori			
Homes	13	11,3	10,4
Dones	11,5	10	8,8
Malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits			
Homes	6,2	4,9	4,8
Dones	5,9	5,3	4,9
Neoplàsies			
Homes	13,2	11,4	10,2
Dones	8,8	7,9	7,4
Malalties de l'aparell digestiu			
Homes	12,4	11,5	10,3
Dones	10,5	7,5	6,5
Malalties de l'aparell respiratori			

Homes	15,6	12,3	11,2
Dones	11,3	8,5	7,7

Malalties de l'aparell locomotor i teixit connectiu

Homes	7,9	8,6	8,1
Dones	15	12,9	11,5

Lesions i emmetzinaments

Homes	0,9	0,7	0,9
Dones	1,2	0,8	0,9

Complicacions de l'embaràs, part i puerperi	17	11,4	11
--	----	------	----

Malalties de l'aparell genitourinari

Homes	8,2	6,7	5,4
Dones	9,4	7,7	7,2

Font: CMBD-AH. Consorci Sanitari de Barcelona.

Taula 47. Taxa estandarditzada per edat d'altres hospitalàries per 1000 habitants i malaltia. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, any 2011.

	ABS Besòs	Districte Sant Martí	Barcelona
Malaltia Pulmonar Obstructiva Crònica (MPOC)			
Homes	4,9	3,4	3,1
Dones	1,4	1,1	1,0
Asma			
Homes	0,30	0,1	0,2
Dones	1,6	0,7	0,5
Insuficiència Cardíaca			
Homes	2,2	2,7	2,6
Dones	4,5	3,8	3,3
Diabetis			
Homes	0,8	0,6	0,7
Dones	0,2	0,4	0,5

Font: CMBD-AH. Consorci Sanitari de Barcelona.

Taula 48. Cobertura poblacional i recursos assistencials d'atenció primària. ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, any 2011.

	ABS Besòs	Districte Sant Martí	Barcelona
Cobertura poblacional* (%)			
Global	71,8	71,4	67,1
Homes 0 a 14 anys	82,7	75,4	68,0
Homes 15 a 64 anys	63,0	64,1	59,4
Homes 65 o més anys	96,7	93,8	91,5
Dones 0 a 14 anys	82,8	75,7	67,8
Dones 15 a 64 anys	73,4	70,6	65,3
Dones 65 o més anys	96,7	93,9	91,7
Cobertura d'atenció domiciliària (%)			
Cobertura 65 o més anys	4,6	5,3	6,3
Cobertura 75 o més anys	6,7	9,0	10,6
Metges/esses de família			
Nombre professionals**	17,1	144,3	1015,6
Nombre visites	10.3638	762.236	4.892.303
Nombre visites per professional i dia***	27,8	24,2	22,1
Pediatres			
Nombre professionals**	3,9	32,0	188,5
Nombre visites	19.508	139.472,5	772.286
Nombre visites per professional i dia***	23,1	20,0	18,8
Personal d'infermeria			
Nombre professionals**	23,2	172,4	1109,6
Nombre visites	74.045	407.752	2.496.244
Nombre visites per professional i dia***	14,6	10,9	10,3
Odontòlegs/gues			
Nombre professionals**	1,0	11,3	65,1
Nombre visites	5.251	35.983	216.508
Nombre visites per professional i dia***	23,6	14,7	15,3
Treballadors/es socials			
Nombre professionals**	1,0	9,7	65,2
Nombre visites	1.619	16.467	110.835
Nombre visites per professional i dia***	7,3	7,8	7,8

Font: Registre d'Activitat dels Centres d'Atenció Primària. Consorci Sanitari de Barcelona.

*(Població atesa / Població assignada segons Registre Central d'Assegurats)

**Equivalent a 36 h./setmana.

***Visites per professional (equivalent 36 h.) i dia (247 dies feiners/any).

Taula 49. Cobertura sanitària i utilització de serveis sanitaris. Districte Sant Martí i Barcelona, any 2011

	Districte Sant Martí	Barcelona
	(%)	(%)
Cobertura sanitària		
Privada		
Home	0,0	0,6
Dona	0,8	0,8
Mixta		
Home	22,4	35,9
Dona	29,0	39,4
Pública		
Home	77,6	63,5
Dona	70,3	59,9
Visita al metge/essa de capçalera o pediatre/a el darrer any		
Home	70,2	66,7
Dona	73,9	74,0
Visita a l'especialista* el darrer any		
Home	34,8	37,7
Dona	64,7	61,0
Visita al dentista el darrer any		
Home	15,4	26,1
Dona	23,3	31,0

Font: Enquesta de Salut de Barcelona 2011. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Nota: Percentatges ajustats per edat.

*Exclou dentista i oculista.

**Taula 50. Indicadors de pràctiques preventives realitzades als Centres d'Atenció Primària.
ABS Besòs, districte Sant Martí i Barcelona, any 2012**

	ABS Besòs (%)	Districte Sant Martí (%)	Barcelona (%)
Control òptim de la hipertensió arterial*			
Home	43,2	51,8	51,0
Dona	45,5	53,8	54,1
Control metabòlic de la diabetis mellitus *			
Home	54,0	61,0	63,6
Dona	57,8	63,3	65,4
Prevalença d'hipercolesterolèmia *			
Home	16,7	17,9	17,0
Dona	21,6	21,4	19,6
Càlcul del risc cardiovascular**			
Home	65,2	71,5	71,4
Dona	70,8	71,4	71,8
Avaluació del sobrepès i l'obesitat a la població de 6 a 14 anys			
Home	85,7	90,3	90,5
Dona	87,3	90,3	90,5
Població de 0 a 14 anys correctament vacunada			
Home	89,3	94,8	94,0
Dona	89,1	95,2	94,1
Població > 59 anys correctament vacunada de grip			
Global	54,3	51,3	47,4
Registre del consum de tabac (fumadors)*			
Global	18,9	18,9	17,8
Consum excessiu d'alcohol en adults*			
Global	48,1	54,2	54,8

Font: Registre d'Activitat dels CAPs. Consorci Sanitari de Barcelona.

*Població de 15 o més anys.

**Població de 35 a 74 anys.