Salut als Barris
Diagnòstic

Trinitat Vella

Octubre de 2016

CSB Consorci Sanitari de Barcelona
ASPB Agència de Salut Pública
Ajuntament de Barcelona

Agència de Salut Pública de Barcelona	Presidenta Gemma Tarafa Gerenta Carme Borrell Directora de Promoció de la Salut Lucía Artazcoz Directora de l'Observatori de la Salut Pública Maribel Pasarín
Districte de Sant Andreu	Regidora del Districte de Sant Andreu Laia Ortiz Gerenta de districte M Carmen Turégano Cap del Departament Direcció de Serveis a les Persones i al Territori Districte de Sant Andreu Victòria Santafé
Consorci Sanitari de Barcelona	Coordinador General de la Corporació Sanitària de Barcelona Jaume Estany Directora de l'Àrea Integral de Barcelona Nord Rosamaria Serrasolses

Autoria

Coordinació general de l'informe

Ana M. Novoa

Redacció de l'informe

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

Revisió de l'informe

Maribel Pasarín, Lucia Artazcoz

Col·laboracions

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

Esperança Peracho

Tècnic de barri del Districte de Sant Andreu

Pere Baca

Cooperativa Etcs

Carmen de la Madrid, Rubén David Fernández

Agraïments

A totes les persones entrevistades i a les que han col·laborat activament en el diagnòstic de salut.

Índex

Presentació 1

Resum executiu 2

Introducció 7

Metodologia 11

Els indicadors de salut i els seus determinants 11

L'opinió de les persones que viuen o treballen al barri sobre la salut i els seus determinants 13

Resultats 15

Eixos de desigualtat 15
- Edat i sexe 15
- Procedència 17
- Educació 19

Els determinants de la salut 21
- Context socioeconòmic 21
- Context físic 27

Salut i conductes relacionades amb la salut 31
- Consum de tabac, sobrepès i obesitat i activitat física 31
- Consum de drogues 32
- Salut sexual i reproductiva 34
- Estat de salut percebut, trastorns crònics i salut mental 36
- Malalties de declaració obligatòria 37
- Altres problemes de salut 38
- Mortalitat 39

Els actius del barri 41

Recursos relacionats amb les persones 41

Entitats del barri 41

Equipaments i recursos 42

Recursos físics 43

Limitacions 43

Conclusions 44

Referències 45

Annex. Taules 46

Presentació

El document que es presenta a continuació mostra l'estat actual de salut - i els factors que la determinen - de la població del barri de Trinitat Vella, al districte de Sant Andreu. Aquest document s'emmarca en el programa Salut als Barris i ha estat elaborat per l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB), amb la participació del districte de Sant Andreu i de l'Equip Cooperativa Etcs.

El programa Salut als Barris té per objectiu 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 és una llei per la millora de barris, àrees urbanes i viles de Catalunya que requereixen una atenció especial des d'un punt de vista urbanístic, econòmic, social i mediambiental. A finals de l'any 2015 aquest programa ha estat prioritzat com una de les línies estratègiques del Comissionat de Salut de l'Ajuntament de Barcelona, impulsant l'acció comunitària i la reducció de les desigualtats socials en salut.

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

Resum executiu

El programa Salut als Barris de Barcelona (SaBB) es va posar en marxa a partir de la Llei de Barris (Llei 2/2004, de 4 de juny de 2004), que és una llei per la millora de barris, àrees urbanes i viles de Catalunya que requereixen una atenció especial des d'un punt de vista urbanístic, econòmic, social i mediambiental. Es basa en el marc conceptual de determinants de la salut i les desigualtats en salut en àrees urbanes, segons el qual la salut ve determinada per factors relacionats amb la governança, l'entorn físic (natural i construït), l'entorn social i econòmic. Tanmateix, considera els entorns on les persones conviuen i els diferents eixos de desigualtat. Es composa de 5 fases:

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

Fase 2. Valoració de les necessitats en salut

Fase 3. Planificació i implementació d'intervencions

Fase 4. Seguiment i avaluació de les intervencions

Fase 5. Manteniment

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 la 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 i l'estat de salut de la població de la població del barri de la Trinitat Vella. Els indicadors que es mostren a l'informe s'han calculat pel barri de la Trinitat Vella, pel districte de Sant Andreu i pel conjunt de Barcelona ciutat. Per aquells registres que no disposen de dades a nivell de barri, els indicadors es presenten només a nivell de districte i de Barcelona ciutat. S'ha utilitzat la metodologia qualitativa per conèixer la percepció que tenen les persones que viuen i/o treballen al barri sobre la salut i els seus determinants. S'han realitzat entrevistes individuals a 12 persones informants clau del barri, tant professionals com representants de la ciutadania, les quals van ser identificades pel grup de treball constituït per agents de l'ASPB i del districte.

Els resultats de l'informe s'estructuren en quatre grans apartats: (1) Els eixos de desigualtat; (2) Els determinants de la salut (context socioeconòmic i context físic); (3) La salut i conductes relacionades amb la salut; i (4) Els actius del barri.

Determinants de la salut

Eixos de desigualtat

El barri de Trinitat Vella es caracteritza per tenir una població més jove que la del conjunt de Barcelona i per presentar una elevada proporció de persones nascudes a l'estranger, més del doble que la del districte. Un de cada cinc homes i una de cada tres dones de 75 anys i més viuen soles, en una proporció similar al conjunt de Barcelona, essent l'aïllament en aquest grup de persones una de les problemàtiques destacades a les entrevistes.

El baix nivell d'estudis de la població de Trinitat Vella s'identifica tant de les entrevistes com a partir de les dades numèriques. A les entrevistes i altres informes del barri es destaquen també problemes de lectura i comprensió entre els infants, així com l'abandonament escolar de determinats col·lectius d'immigrants, tot i que a nivell de districte l'índex d'absentisme és similar al de Barcelona. La manca de coneixement de l'idioma s'identifica com un problema per l'aprenentage així com per la integració de determinades persones immigrades al barri.

Context socioeconòmic

Pel que fa les condicions econòmiques, la Trinitat Vella és un dels barris amb menor Renda per Càpita de la ciutat, i és el barri del districte amb menor renda, situació que es confirma amb altres indicadors econòmics. Les persones entrevistades també identifiquen la pobresa com una de les principals problemàtiques del barri, la qual sovint impedeix cobrir les necessitats bàsiques com l'alimentació o la roba.

L'atur destaca com un dels principals problemes al barri, amb proporcions superiors a les de Barcelona ciutat, i va ser una de les problemàtiques identificades per la majoria de persones entrevistades. Tanmateix, entre les persones amb feina també es destaca la precarietat laboral, els baixos sous i les llargues jornades de treball.

En comparació a Barcelona, al districte de Sant Andreu hi ha un major ús de la sanitat pública. Pel que fa l'ús de serveis sanitaris, al districte hi ha un menor percentatge de persones que visiten regularment el dentista. També, el seguiment proper des de l'Atenció Primària d'alguns col·lectius és difícil. Així mateix, hi ha la percepció que manquen recursos de serveis mentals, que estan saturats. Les persones entrevistades també comenten que algunes persones no es poden costejar els tractaments mèdics.

La violència no destaca com una problemàtica al districte de Sant Andreu.

La diversitat cultural del barri, tot i que a vegades es viu com quelcom positiu, també hi ha problemes d'integració. Es destaca grups de joves que estan al carrer ociosos, amb major probabilitat de comportaments de risc.

Context físic

A nivell urbanístic, la Trinitat Vella es caracteritza per ser un barri aïllat, encerclat per les Rondes i la Meridiana, tot i que relativament ben comunicat amb Barcelona. Hi ha la percepció que és un barri amb moltes infraestructures, equipaments i espais verds.

Pel que fa les característiques físiques dels habitatges, segons les persones entrevistades, destaquen les males condicions d'alguns dels habitatges del barri, alguns dels quals són d'autoconstrucció. Destaquen els problemes d'humitats, plagues, pobresa energètica i amuntegament. Algunes famílies viuen sense aigua ni llum. Destaquen sobretot els Pisos del Patronat, alguns dels quals sense finestres ni portes. Segons les persones entrevistades, a la Trinitat Vella es produeixen desnonaments, però identifiquen el problema de l'ocupació com una problemàtica més important i que sovint crea problemes de convivència. Les dades numèriques, tot i que només disponibles per districte, també apunten al problema de l'accés a l'habitatge al barri, com per exemple l'existència d'una major proporció de població al Registre de Sol·licitants d'Habitatge de Protecció Oficial.

Degut a la proximitat de les Rondes, es percep que el barri presenta problemes de contaminació acústica, així com de qualitat de l'aire.

La salut i conductes relacionades amb la salut

Pel que fa les conductes relacionades amb la salut, segons dades a nivell de districte, el consum de tabac és inferior que el de Barcelona ciutat, tot i que hi ha una major proporció de persones que no fan activitat física al districte. En homes, la freqüència de sobrepès i obesitat és similar a la del conjunt de la ciutat, tot i que l'obesitat és superior en les dones del districte. En el cas del barri, la prevalença de l'obesitat és més elevada que a la resta de la ciutat, problema que també s'identifica en les entrevistes. La majoria de persones entrevistades destaquen la mala alimentació de les persones residents a Trinitat Vella, especialment entre els infants, tant degut a problemes econòmics com socioculturals.

El barri de la Trinitat Vella està entre els barris amb major problemàtica de la ciutat pel que fa el consum de drogues, i major que la del districte. No obstant, segons els inicis de tractament, aquesta problemàtica és més freqüent en els homes, ja que les dones presenten unes taxes inferiors que les de Barcelona per a la majoria de substàncies. Aquesta problemàtica també va ser identificada a moltes entrevistes.

La fecunditat al barri és superior que la de la ciutat, entre les dones nascudes a l'estranger en el cas de les dones de 15 a 49 anys i de les nascudes a Espanya entre les de 15 a 19 anys. Les xifres d'embarassos adolescents i la d'interrupcions voluntàries de l'embaràs del districte són similars o inferiors a la del conjunt de Barcelona. No obstant, el percentatge de naixements amb baix pes o prematurs són superiors que al conjunt de la ciutat.

L'estat de salut referit per les persones residents al districte de Sant Andreu és similar que les del conjunt de Barcelona. Tant les xifres de trastorns crònics com diversos indicadors de salut mental són millors al districte que al conjunt de la ciutat. No obstant, la prevalença d'ansietat i angoixa al barri de Trinitat Vella és més elevada que a la resta de la ciutat. A més la mala salut mental, tant de persones adultes com d'infants, és una de les principals problemàtiques destacades per la majoria de persones entrevistades. A les entrevistes es menciona el major impacte en la salut mental de les dones a causa de la sobrecàrrega de feina. Es destaca també la mala salut mental dels infants, que viuen sovint en el sí de famílies desestructurades o amb molt estrès familiar, i que sovint presenten comportaments agressius i tenen manca de rutines.

Pel que fa les malalties infeccioses, entre els anys 2010 i 2014 es van diagnosticar 12 nous casos de tuberculosi i 9 de VIH a la Trinitat Vella. Tot i que les xifres són petites, les taxes són similars a les de la ciutat per tuberculosi, però superiors per VIH, especialment entre les dones.

Altres problemes de salut destacats a les entrevistes són la mala salut bucodental al barri, especialment entre els infants, que presenten moltes càries. També es mencionen problemes de salut derivats de les males condicions dels habitatges, tal com problemes respiratoris, i hi ha una preocupació per càncers derivats per la presència de l'hidroelèctrica.

En relació a la mortalitat, en homes l'esperança de vida al barri és similar a la del conjunt de la ciutat, tot i que destaca una mortalitat prematura més elevada, especialment per causes externes. En dones, l'esperança de vida és lleugerament superior a la de Barcelona, però la mortalitat prematura és superior, sobretot per malalties respiratòries i per causes externes.

Els actius del barri

La Trinitat Vella es caracteritza per tenir una important xarxa social, amb molt recolzament mutu i participació i de la comunitat en el barri. És un barri amb molta diversitat cultural. També compta amb una important implicació dels serveis i professionals que hi treballen i també de la ciutadania en general.

Introducció

El programa Salut als Barris es va posar en marxa a partir de la Llei de Barris (Llei 2/2004, de 4 de juny de 2004), que és una llei per la millora de barris, àrees urbanes i viles de Catalunya que requereixen una atenció especial des d'un punt de vista urbanístic, econòmic, social i mediambiental [1]. 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).

L'any 2015, el nou govern municipal ha donat un impuls important a Salut als Barris a Barcelona, prioritzant l'acció comunitària i l'actuació per a la reducció de les desigualtats socials en salut, prioritzant nous barris i incrementant els recursos destinats a aquesta línia d'actuació.

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

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

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

El programa SaBB es basa en el marc conceptual de determinants de la salut i les desigualtats en salut en àrees urbanes mostrat a la Figura 1 [2]. Contempla, primerament, la governança, entesa com tots els àmbits de govern d'una ciutat. Seguidament, l'entorn físic (natural i construït) i l'entorn social i econòmic, que afecten les condicions de vida i treball de la població i que inclouen elements de la realitat urbana en mans de l'administració local. A continuació, els entorns més propers, on les persones conviuen, com són el barri, l'escola o el lloc de treball. I, finalment, cal considerar els eixos de desigualtat, donat que tots els factors anteriors canvien en funció de l'edat, el sexe, la classe social o el país d'origen.

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

Font: Borrell et al. JECH 2013 (2).

El programa Salut als Barris es composa 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 Centre d'Atenció Primària, Serveis Socials, Pla de Desenvolupament Comunitari en el cas d'haver-hi en el barri, representants d'entitats i Associacions de Veïns i Veïnes, entre d'altres.

Fase 2. Valoració de les necessitats en salut

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

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

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

Fase 3. Planificació e implementació d'intervencions

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

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

Fase 4. Seguiment i avaluació

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

Fase 5. Manteniment

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

Metodologia

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

ELS INDICADORS DE SALUT I ELS SEUS DETERMINANTS

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

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

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

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

Pel càlcul d'indicadors s'utilitza el Sistema d'Informació SISalut de l'ASPB que permet obtenir indicadors vàlids per a la vigilància de la salut pública de la ciutat, a partir de les fonts d'informació sistemàtiques i de la definició d'indicadors.

Taula 3. Fonts d'informació dels indicadors analitzats.

Indicadors	Font d'informació	Any
Determinants de Salut		
Entorn socioeconòmic	Padró Municipal d'Habitants de Barcelona	2014
	Barcelona Economia. Gabinet Tècnic de Programació	2014
	Registres de l'Institut Municipal de Serveis Socials	2013-2014
	Memòria de l' Equip de Detecció dels Serveis d'Inserció Social (SIS)	2014
	Memòria del Consorci de l'Habitatge de Barcelona	2014
	Atur registrat a les Oficines del Treball de la Generalitat. Departament d'Empresa i Ocupació	2014
	Registres del Consorci d'Educació de Barcelona	2014
	Enquesta de Salut de Barcelona	2011
	Enquesta de Victimització de Barcelona	2014
Entorn físic	Dirección General del Catastro. Ministerio de Economía y Hacienda	2014
	Enquesta de Salut de Barcelona	2011
La salut i conductes relacionades amb la salut		
Consum de tabac, sobrepès i obesitat i salut mental	Enquesta de Salut de Barcelona	2011
	Font d'informació SISAP-Khalix (Sistemes d'Informació d'Atenció primària-ICS)	2016
Consum de Drogues	Sistema d'Informació de Drogodependències de Barcelona	2014
Salut sexual i reproductiva	Registres de Natalitat i d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs	2010-2014
Estat de salut percebut, trastorns crònics i salut mental	Enquesta de Salut de Barcelona	2011
	Font d'informació SISAP-Khalix (Sistemes d'Informació d'Atenció primària-ICS)	2016
Malalties de declaració obligatòria	Registre de Malalties de Declaració Obligatòria	2010-2014
Mortalitat	Registre de Mortalitat	2009-2013

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

S'ha utilitzat la metodologia qualitativa per conèixer l'opinió que tenen les persones que viuen i/o treballen al barri sobre la salut i els seus determinants. El coneixement i l'experiència que aporten els agents vinculats al territori (professionals, treballadors i treballadores, representants d'entitats i ciutadans i ciutadanes) és recomanable per a la identificació i priorització de problemes de salut, així com per a buscar estratègies adequades que donin resposta a les necessitats detectades [3-6].

Els objectius del diagnòstic qualitatiu són:

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

Els objectius esmentats s'han assolit mitjançant entrevistes individuals centrades i semiestructurades a persones informants clau del barri, tant professionals (serveis socials, atenció primària, educació, altres perfils tècnics municipals, etc.) com representants de la ciutadania (d'associacions, entitats, etc.). Les persones clau van ser identificades pel grup de treball constituït per agents de l'ASPB i del districte. Les entrevistes s'han desenvolupat entre desembre de 2015 i febrer de 2016. D'acord amb l'experiència de SaBB es va considerar suficient un nombre de 12 entrevistes per arribar a la saturació de la informació.

També s'han incorporat informacions proporcionades per l'estudi d'anàlisi de les debilitats, amenaces, fortaleses i oportunitats realitzat per la Xarxa d'infància, adolescència i joventut.

Entrevistes a persones informants claus

Es van realitzar entrevistes a persones coneixedores del barri, tant professionals d'àrees especialitzades com veïns i veïnes. Amb la intenció d'obtenir un primer acostament al territori es van realitzar 12 entrevistes a les següents persones informants clau:

- Treballadora social del CAP de Trinitat Vella
- Infermera comunitària del CAP de Trinitat Vella
- Farmacèutica, delegada de farmàcies de Trinitat Vella
- Treballadora social del Centre de Serveis Socials Franja Besós
- Mediadora intercultural
- Educadora de l'Escola Bressol Municipal El Tren
- Director del Centre d'Infantil i Primària (CEIP) Ramón y Cajal
- Mestres de l'Escola d'Adults
- Treballadora social de Trinijove
- Monja voluntària de la parròquia
- Assistent social de Càritas
- Membres de la Junta de l'Associació de Veïns i Veïnes de Trinitat Vella

Resultats

EIXOS DE DESIGUALTAT

Edat i sexe

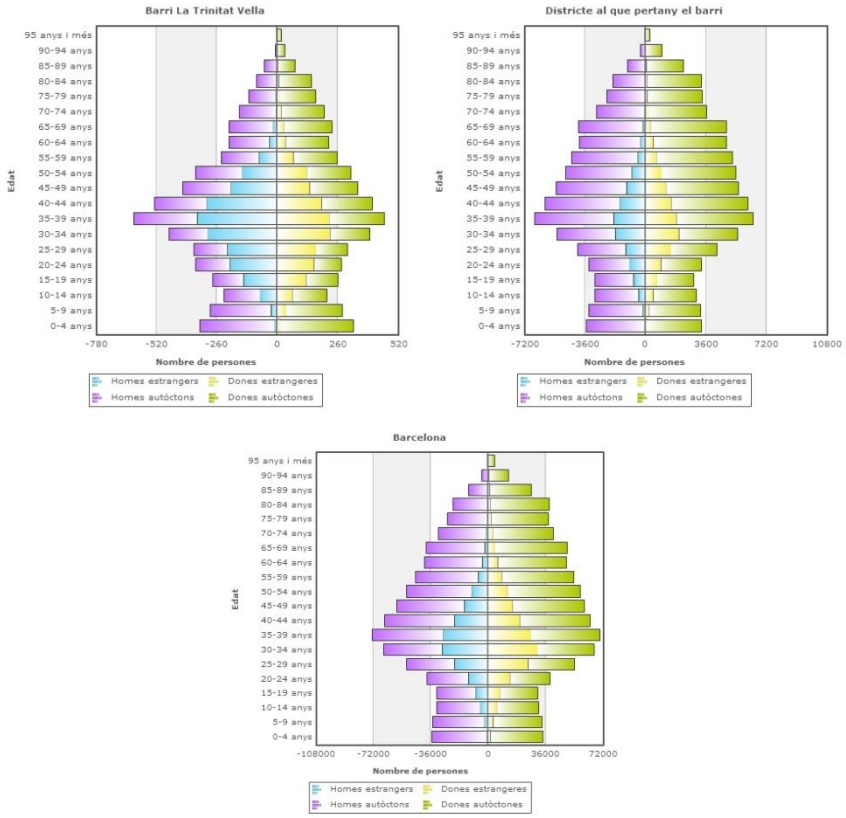
El barri de Trinitat Vella es caracteritza per tenir una població més jove que la del conjunt de Barcelona i la del districte de Sant Andreu: presenta una proporció més elevada de persones menors de 40 anys (Taula 4 i Figura 2).

Taula 4. Distribució de la població segons edat i sexe. Barri de Trinitat Vella, districte de Sant Andreu i Barcelona, any 2014.

	Trinitat Vella		Districte de Sant Andreu		Barcelona	
	n	%	n	%	n	%
Homes						
0 - 14 anys	862	16,1	10.021	14,4	103.825	13,6
15 - 24 anys	993	18,5	10.504	15,1	122.868	16,1
25 - 39 anys	1.622	30,2	17.962	25,7	204.333	26,7
40 – 64 anys	1.219	22,7	18.525	26,6	196.163	25,7
65 - 74 anys	378	7,0	6.965	10,0	71.001	9,3
>= 75 anys	289	5,4	5.792	8,3	66.400	8,7
Total	5.363	100	69.769	100	764.590	100
Dones						
0 - 14 anys	817	16,7	9.582	12,4	98.554	11,6
15 - 24 anys	832	17,0	10.386	13,5	122.844	14,5
25 - 39 anys	1.260	25,7	17.944	23,3	199.143	23,5
40 – 64 anys	1.134	23,1	20.742	26,9	219.644	25,9
65 - 74 anys	433	8,8	8.398	10,9	89.873	10,6
>= 75 anys	429	8,7	10.121	13,1	118.633	14,0
Total	4.905	100	77.173	100	848.691	100

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

Figura 2. Distribució de la població segons grups d'edat i procedència. Barri de Trinitat Vella, districte de Sant Andreu i Barcelona, any 2014.



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

Pel que fa les persones grans (75 anys i més) que viuen soles a Trinitat Vella, un total de 53 homes i 159 dones viuen soles, el que representa el 18,3% dels homes i el 37,1% de les dones d'aquesta franja d'edat. En comparació a Barcelona, les proporcions són similars (Taula 5). Segons les entrevistes a persones clau del barri, l'aïllament és un problema habitual en persones grans, fet que s'agreuja donat que molts edificis no disposen d'ascensors, algunes fortes pendents al barri i els problemes de mobilitat d'aquest col·lectiu ("Hi ha avis que no poden sortir al carrer").

Taula 5. Persones de 75 anys i més que viuen soles. Barri de Trinitat Vella, districte de Sant Andreu i Barcelona, any 2014.

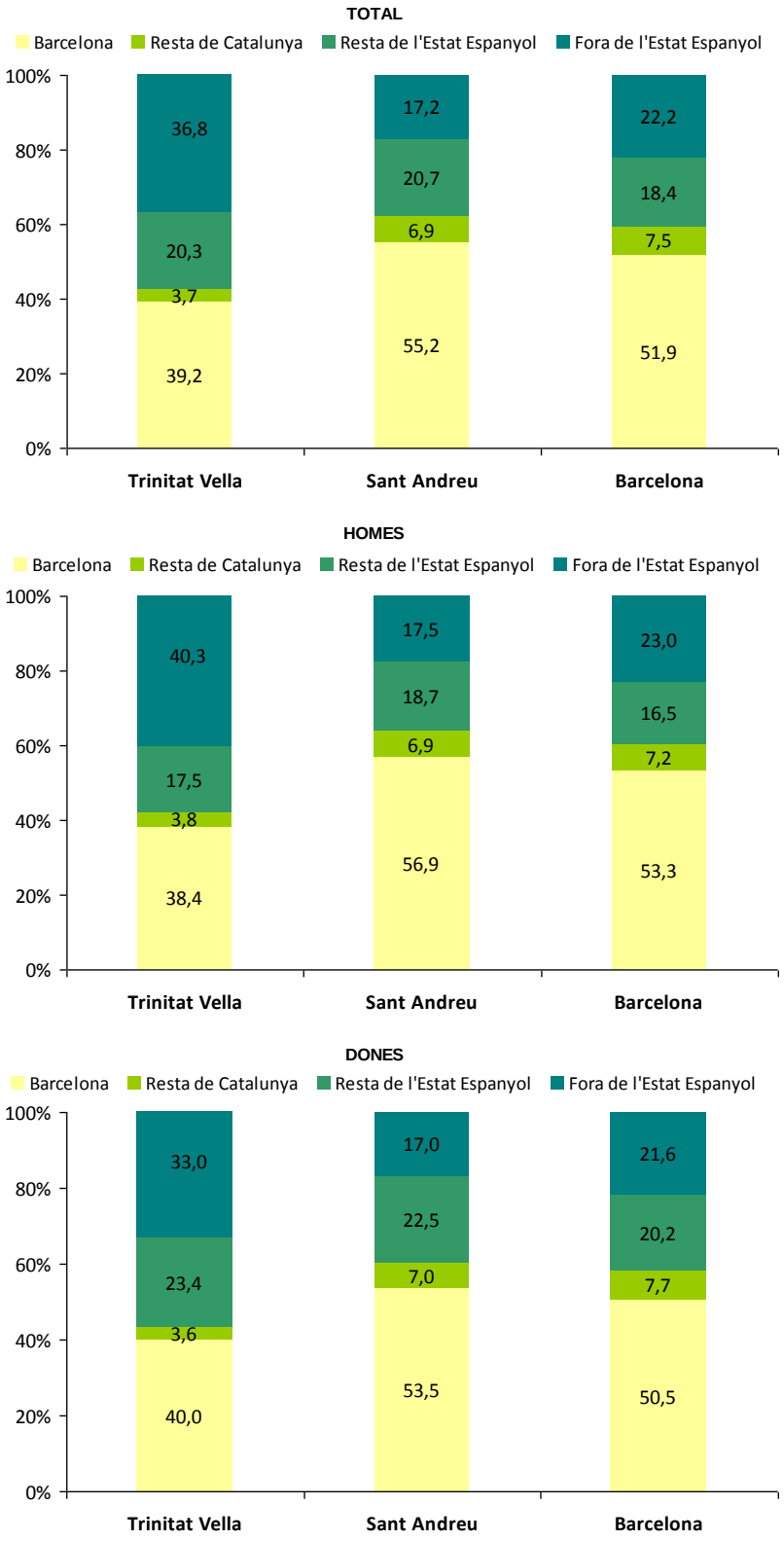
	Trinitat Vella		Districte de Sant Andreu		Barcelona	
	N	%	n	%	n	%
Homes						
75-84 anys	40	18,4	624	14,5	7111	14,6
≥85 anys	13	18,1	309	20,9	3954	22,2
Total	53	18,3	933,0	16,1	11065,0	16,7
Dones						
75-84 anys	100	32,3	2481	37,2	28163	37,2
≥85 anys	59	49,6	1572	45,5	18958	44,2
Total	159	37,1	4053,0	40	47121,0	39,7

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

Procedència

És un barri amb una elevada proporció de persones nascudes a l'estranger (36,8%), molt més elevada que la del districte (més del doble) i la del conjunt de la ciutat, amb una proporció superior en homes (40,3%) que en dones (33,0%) (Figura 3). La població estrangera es distribueix sobretot entre els grups d'edat més joves (Figura 2). La procedència d'aquestes persones varia segons el seu sexe, de forma que entre els homes un terç (34,3%) provenen del Centre i Sudamèrica, amb una proporció similar d'Àsia i Oceania i un 18,4% de països del Magrib. En el cas de les dones, més de la meitat provenen de països del Centre i Sudamèrica (53,6%), un 18% d'Àsia i Oceania i un 15,7% de països del Magrib. En ambdós sexes, la proporció de persones provinents de països de la Unió Europea dels 15 és molt inferior (aproximadament un 2%) a la del conjunt de la ciutat (més del 15%) (Taula 6).

Figura 3. Percentatge de persones segons lloc de naixement i sexe. Barri de Trinitat Vella, districte de Sant Andreu i Barcelona, any 2014.



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

Taula 6. País d'origen de les persones nascudes fora de l'Estat espanyol segons sexe. Barri de Trinitat Vella, districte de Sant Andreu i Barcelona, any 2014.

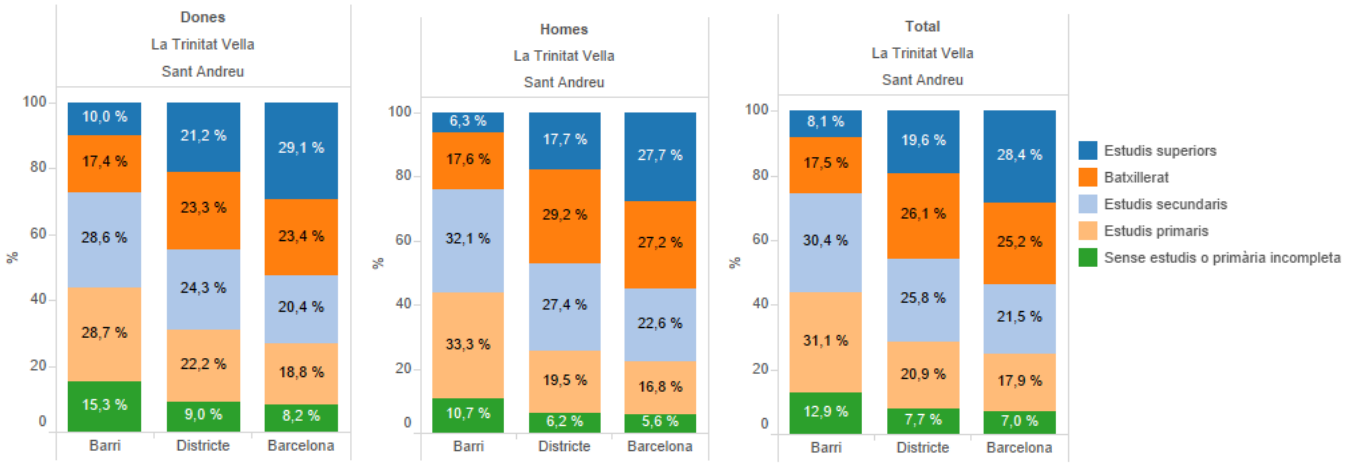
	Trinitat Vella		Districte de Sant Andreu		Barcelona	
	N	%	n	%	n	%
Homes						
Unió Europea – 15	53	2,5	925	7,6	29.256	16,7
Resta d'Europa	139	6,4	1.174	9,6	13.900	7,9
Resta de països de renda alta	3	0,1	88	0,7	3.727	2,1
Resta d'Àsia i Oceania	699	32,3	2.223	18,2	39.451	22,5
Països del Magrib	397	18,4	984	8,1	10.603	6,0
Resta d'Àfrica	130	6,0	422	3,5	4.363	2,5
Centre i Sudamèrica	742	34,3	6.371	52,3	74.305	42,3
Apàtrides/No consta	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	2.163	100	12.187	100	175.605	100
Dones						
Unió Europea – 15	29	1,8	836	6,4	27.731	15,1
Resta d'Europa	125	7,7	1.400	10,7	18.972	10,4
Resta de països de renda alta	2	0,1	101	0,8	3.989	2,2
Resta d'Àsia i Oceania	292	18,0	1.378	10,5	25.549	13,9
Països del Magrib	255	15,7	750	5,7	7.859	4,3
Resta d'Àfrica	51	3,1	185	1,4	2.329	1,3
Centre i Sudamèrica	866	53,6	8.488	64,5	96.756	52,8
Apàtrides/No consta	0	0,0	1	0,0	8	0,0
Total	1.620	100	13.139	100	183.193	100

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

Educació

La distribució segons nivell d'estudis de la població major de 15 anys de Trinitat Vella es caracteritza per una proporció molt elevada de persones amb primària completa o menys (44,7%) i molt superior a la del districte (29,2%) i a la de Barcelona (25,5%). Tanmateix, la proporció de persones amb estudis superiors és molt baixa (8%) i molt inferior a la del districte (19,4%) i a la de Barcelona (28,2%) (Figura 4). Coincidint amb aquestes dades, les persones entrevistades comenten que algunes persones tenen problemes per accedir a la informació degut al seu baix nivell educatiu ("hi ha persones que no poden accedir a cap tipus de formació per tenir un nivell molt baix a nivell de lectura i escriptura"). Des de l'estudi realitzat per la Xarxa d'infància, adolescència i joventut del barri aquest baix nivell d'estudis és associat per diverses persones a una fragilitat laboral, feines precàries i manca d'oportunitats laborals.

Figura 4. Percentatge de persones majors de 15 anys segons nivell d'estudis i sexe. Barri de Trinitat Vella, districte de Sant Andreu i Barcelona, any 2014.

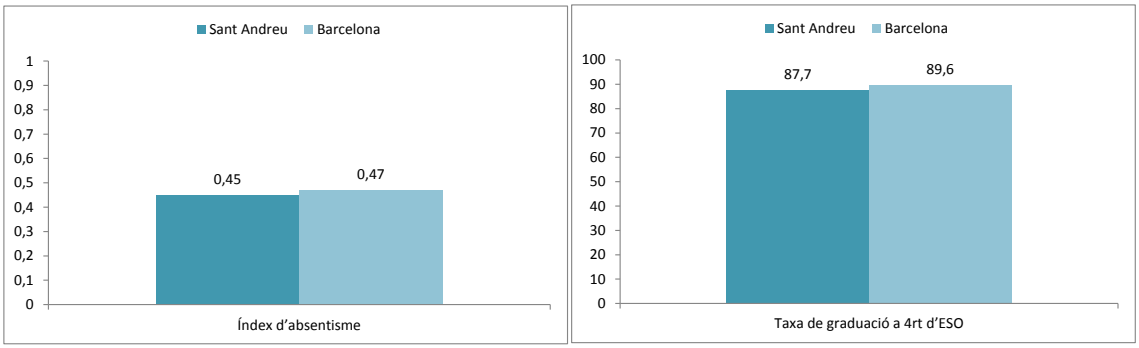


Font: Padró Municipal d'Habitants de Barcelona. Ajuntament de Barcelona.
Sense estudis o primària incompleta: analfabet, sense estudis; Estudis primaris: certificat escolaritat, bàsica, primaris, EGB; Estudis secundaris: graduat escolar, graduat estudis musicals, graduat en arts i oficis, batxillerat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

L'índex d'absentisme escolar al districte de Sant Andreu és semblant al del conjunt de Barcelona: un 0,45% dels nois i noies que cursen ensenyament obligatori han faltat de forma injustificada a l'escola el curs 2013-2014. La taxa de graduació al final dels estudis obligatoris, 4t d'ESO, és també lleugerament inferior a la de Barcelona, superen el curs un 87,7% dels alumnes matriculats (Taula 21 de l'Annex i Figura 5)

En un informe de la Taula d'Infància de finals del 2015 es comenta que "s'ha detectat a nivell d'infància molts problemes relacionats amb la lectura, la comprensió lectora i els hàbits d'aprenentatge". La manca de coneixement de l'idioma d'alguns col·lectius s'identifica com un problema ("Ens troben amb alumnes que arriben a P3 sense conèixer els idiomes i això endarrereix molt el procés d'aprenentatge"; "per reagrupament venen nois i noies a meitat del curs i sense coneixement de l'idioma"). També assenyalen com a problema l'abandonament escolar de les noies immigrants, tant les pakistaneses ("Les filles d'algunes famílies pakistaneses tornen al seu país, deixant l'escola, per casar-se. Aquest aspecte condiciona el manteniment dels estudis, que moltes vegades els abandonen"), com les marroquines ("deixen l'escola després de l'ESO (...) conec a moltes que no ho fan forçades sinó que per raons culturals creuen que es millor casar-se i que sigui l'home qui s'encarregui de la feina").

Figura 5. Índex d'absentisme i taxa de graduació a 4rt d'ESO. Districte de Sant Andreu i Barcelona, curs 2013-2014.



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

Així mateix des de l'estudi realitzat des de la Xarxa d'infància, adolescència i joventut es valora que hi ha mancances en la participació de les famílies en el procés educatiu dels fills. Això és degut, en alguns casos, a que algunes de les obligacions escolars estan per sobre del que les famílies poden assumir. Així mateix, sovint les famílies deleguen plenament l'educació als serveis.

Finalment, l'estudi identifica una manca de recursos especialitats per donar suport a l'escola, per exemple, serveis de logopèdia, tractaments psicopedagògics i d'aprenentatge de la llengua.

ELS DETERMINANTS DE LA SALUT

Context socioeconòmic

Condicions econòmiques

L'índex de Renda Familiar Disponible del barri de Trinitat Vella (53,5) va ser considerablement inferior al del conjunt de Barcelona (100) i al del districte de Sant Andreu (74,4) i va ser el més baix de tots els barris del districte. Pel que fa els ingressos en persones grans, el percentatge de persones amb ingressos per sota de 1 IPREM (llindar d'ingressos per rebre diferents tipus d'ajuts) (35,2%) va ser superior a la de Barcelona (21,3%). La proporció de persones de 65 anys i més amb pensions no contributives (32,7%) també va ser superior a la del conjunt de Barcelona (21,9%). Un total de 177 persones usuàries de Serveis Socials van rebre ajuts econòmics (17,2 per 1.000), més del doble que a Barcelona (7,3 per 1.000). Tant la proporció d'alumnes de primària i secundària amb beca menjador del districte com la de persones amb plaça

fixa al Servei de Menjador Social del barri van ser similars a les del conjunt de Barcelona (Taula 7 i Figura 6).

Les persones entrevistades també coincideixen en identificar la pobresa com un dels problemes del barri. Comenten com moltes persones grans han de donar suport econòmic a altres membres de la família amb la seva pensió ("Molts avis estan pagant les conseqüències de que els seus fills s'hagin quedat aturats i que tornin a les seves cases"). Aquesta situació es veu agreujada per l'important nombre de fills/es que tenen algunes famílies del barri ("Algunas familias tienen 14 hijos y eso no ayuda a su situación"). La pobresa comporta problemes per cobrir les necessitats bàsiques ("Això es veu a l'escola de diferents maneres, amb dificultats per menjar o vestir, també es veuen les conseqüències de l'atur quan venen a dir-te que no poden pagar els 50 euros anuals pel material"). Segons dades de l'Escola Bressol, més de dues terceres parts dels infants reben ajudes econòmiques per poder cobrir la quota de l'escola, la majoria corresponent al 100% de la quota, i una tercera part són infants atesos pels Centres de Serveis Socials o altres entitats similars.

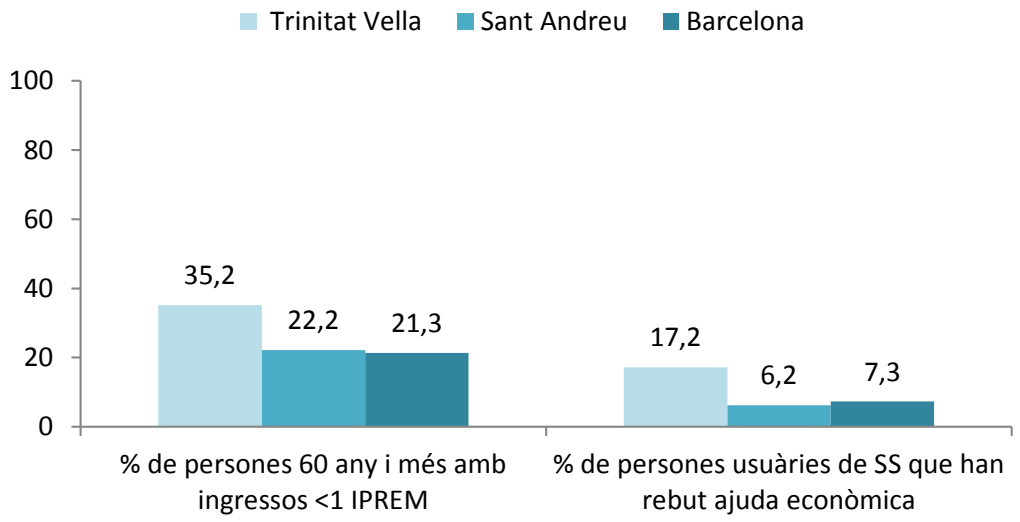
A les entrevistes realitzades per exemple es comenta que existeixen desigualtats socio-econòmiques dintre del propi barri ("Als voltants de la plaça... aquesta zona com "Pedralbes"... tres zones al barri: (a) la zona de la plaça i nova del barri; (b) la zona de Via Barcino fins als pisos del patronat i (c) la zona dels voltants de la presó tocant també a la meridiana i el pont Sarajevo").

Taula 7. Condicions econòmiques. Barri de Trinitat Vella, districte de Sant Andreu i Barcelona, any 2014.

	Trinitat Vella		Districte de Sant Andreu		Barcelona	
	n	Índex / % / ‰	n	Índex / % / ‰	n	Índex / % / ‰
Índex de Renda Familiar Disponible[a]	NP	53,5	NP	74,4	NP	100
Persones beneficiàries de la Renda Mínima d'Inserció (n; ‰)	ND	ND	188	2,3	2.610	2,8
Nivell d'ingressos en persones de 60 anys i més (n; %)						
Persones amb ingressos <1 IPREM	689	35,2	8.874	22,2	92.531	21,3
Persones amb ingressos 1-2 IPREM	717	36,6	14.037	35,1	126.469	29,1
Persones de 65 anys i més beneficiàries de pensions de jubilació no contributives (n; ‰)[a]	48	32,7	544	17,9	7.488	21,9
Persones usuàries de Serveis Socials que han rebut ajuts econòmics (n; ‰)	177	17,2	907	6,2	11.811	7,3
Alumnes de primària i secundària amb beca menjador (n; ‰)[a]	ND	ND	203	16,6	1.829	14,2
Persones amb plaça fixa al Servei de Menjador Social (n; ‰)	19	1,9	222	1,5	3.254	2,0

Fonts: Barcelona Economia. Gabinet Tècnic de Programació. Ajuntament de Barcelona; Institut Municipal de Serveis Socials.
NP: No procedeix; ND: No disponible; IPREM: Indicador Públic de Renda d'Efectes Múltiples, índex de referència per determinar el llindar d'ingressos per a rebre diferents tipus d'ajudes.
a. Aquests indicadors fan referència a l'any 2013.

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

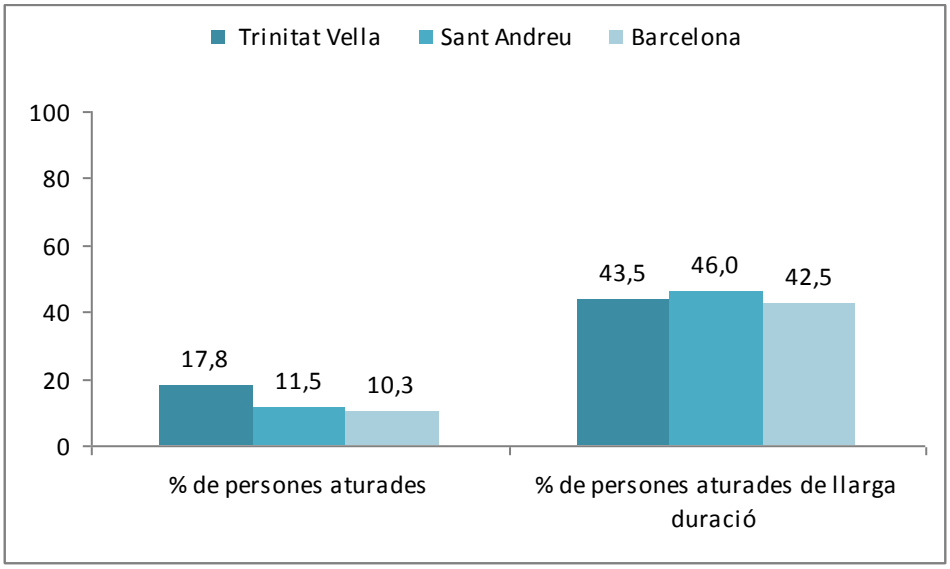


Fonts: Barcelona Economia. Gabinet Tècnic de Programació. Ajuntament de Barcelona; Institut Municipal de Serveis Socials.
IPREM: Indicador Públic de Renda d'Efectes Múltiples, índex de referència per determinar el llindar d'ingressos per a rebre diferents tipus d'ajudes.

Ocupació

Al febrer del 2014 hi havia 1.237 persones entre 16 i 64 anys aturades al barri de Trinitat Vella, el que representa un percentatge (17,8%) molt superior al del districte de Sant Andreu (11,5%) i al del conjunt de Barcelona (11,7%). Un 43,5% d'aquestes persones han estat aturades durant més de 12 mesos (Taula 20 de l'Annex i Figura 7). Les persones entrevistades també coincideixen en identificar l'atur com un dels problemes principals del barri, especialment l'atur masculí, doncs moltes dones aconsegueixen trobar feina a serveis domèstics, neteja,... També destaquen, però, que entre les persones que sí tenen feina el treball és molt precari ("Vemos muchas familias que ganan muy poco trabajando muchas horas, y aun así tampoco llegan").

Figura 7. Percentatge de persones entre 16 i 64 anys aturades. Barri de Trinitat Vella, districte de Sant Andreu i Barcelona, any 2014.



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

Serveis sanitaris

El tipus de cobertura sanitària al districte de Sant Andreu va ser majoritàriament públic (67,3%), en una proporció superior que la del conjunt de la ciutat (61,9%).

Pel que fa l'ús dels serveis sanitaris, el percentatge de persones que van visitar al dentista el darrer any (21,8%) va ser inferior a la de Barcelona ciutat (28,1%) (Taula 8). Les persones entrevistades identifiquen alguns col·lectius com a difícils per fer un seguiment proper des de l'Atenció Primària ("Els romanesos fins i tot hi ha molt infants que ni tenen targeta sanitària, després desapareixen. Els romanesos estan per tot arreu,

de vegades desapareixen un temps i per tant és molt difícil fer un seguiment, només venen per urgències"). També, es comenta que no hi ha prous recursos de salut mental per atendre la problemàtica del barri ("Apareixen temes de salut mental, que es deriven a al Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil -CSMIJ- però que està saturat.").

Entre els efectes derivats de la pobresa al barri, algunes persones destaquen que alguns pacients no es poden pagar les medicacions o tractaments bucodentals ("La pobresa la veiem també en pacients que no es poden costejar els tractaments, amb el tema bucodental es veu molt").

Taula 8. Cobertura sanitària i accés al dentista en persones de 15 anys i més. Districte de Sant Andreu i Barcelona, any 2011.

	Districte de Sant Andreu			Barcelona		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
	%	%	%	%	%	%
Cobertura sanitària						
Cobertura pública	70,9	63,8	67,3	64,0	60,0	61,9
Cobertura privada	0,0	0,0	0,0	0,5	0,7	0,6
Cobertura mixta	29,1	36,2	32,7	35,4	39,3	37,5
Accés al dentista						
Vista al dentista el darrer any	15,9	27,7	21,8	25,4	30,4	28,1

Font: Enquesta de Salut de Barcelona.

Seguretat

La percepció de violència no destaca con un problema al districte de Sant Andreu: la proporció de persones del districte que creuen que és un problema (11,7%) inferior a la del conjunt de Barcelona (17,6%). Segons dades de l'Enquesta de Victimització de l'any 2014, un 21% de les persones enquestades al districte de Sant Andreu van referir haver estat víctimes d'un fet delictiu, amb una proporció inferior a la del conjunt de Barcelona (23,7%). Segons l'Enquesta, el 6% dels fets delictius ocorreguts l'any 2014 a la ciutat es van produir al districte de Sant Andreu (Taula 9).

Taula 9. Percepció de la violència. Districte de Sant Andreu i Barcelona, any 2014.

	Districte de Sant Andreu	Barcelona
	%	%
D'acord o molt d'acord en què la violència és un problema al barri	11,7	17,6
Índex de victimització[a]	21,4	23,7
Mapa delictiu[b]	6,0	100

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

Xarxes socials i participació de la comunitat

Segons la informació obtinguda a partir de les entrevistes a persones clau, la Trinitat Vella és un barri amb molta diversitat cultural. Tot i que això a vegades es percep com un aspecte positiu, les persones entrevistades comenten que es creen bastants *ghettos* i que es fa difícil la integració ("Hi ha molta immigració i diversitat, la concentració major del districte és a la Trinitat Vella, sobretot magrebins i pakistanesos, però hi han bastants ghettos... costa molt integrar. Això es veu molt en les escoles"). Algunes persones assenyalen les diferències religioses o culturals com una barrera per la integració de la gent nouvinguda ("El problema que tenen alguns infants és que els pares no els deixen participar en activitats obertes. Hi ha nanos que podrien gaudir de la biblioteca i no ho fan (...) crec que és per raons religioses o culturals"), i en concret mencionen a l'Iman del barri ("Va haver-hi un moment que la gent nouvinguda semblava que s'integrava però des de que va venir l'Iman això s'ha perdut"). Un dels problemes d'aquest col·lectiu és el desconeixement de l'idioma, i en especial de les dones immigrades ("Algunes dones immigrants que han arribat amb més de 18 anys no s'escolaritzen i llavors no entenen l'idioma"). També destaca l'aïllament que pateixen algunes dones marroquines i pakistaneses ("surten poc de casa i tenen molts problemes amb l'idioma"). Es comenta també que les persones nouvingudes al barri són persones que han hagut de marxar d'altres districtes de la ciutat per motius econòmics i que venen a la Trinitat Vella pel baix cost de l'habitatge ("Al tractar-se d'una zona on el preus són molt econòmics dels més econòmics de la ciutat, hi ha gent que ha anat a viure allà després de no poder pagar lloguer a d'altres parts de la ciutat").

Un dels aspectes negatius que s'identifiquen a les entrevistes és el problema dels i les adolescents que es troben al carrer sense res a fer, i es destaca les possibles conseqüències que això pot tenir ("Aquests joves poden acabar jugant amb el consum de drogues i també amb la seva venda."). Es comenta que sovint aquestes situacions es donen entre les persones nouvingudes ("Veig molts grups de joves nouvinguts molt

aïllats, molt tancats, en grups parlant o fins i tot fent algun malifeta però costa molt que entrin en els grups com els diables, costa molt que participin”).

Les persones entrevistades comenten que són molts els serveis i professionals (tant de l’administració com de la ciutadania organitzada) que treballen al barri i que s’impliquen molt. No obstant, es comenta que hi ha una desigual distribució d’aquests serveis, que es centren a la zona de la plaça i lluny de la zona nord del barri.

Per contra des de l’estudi realitzat per la Xarxa d'infància, adolescència i joventut es considera que l'estructura urbanística del barri fa que els diferents serveis quedin a l'abast de tothom, quedant el sentiment de barri com a poble, on tothom es coneix.

Així mateix, l’estudi destaca com a punt fort la voluntat dels professionals de treballar en xarxa i la cohesió entre les entitats del barri. I també que l’elevada diversitat cultural fa a la població del barri més oberta, acollidora i receptiva.

Context físic

Urbanisme

Segons les persones entrevistades del barri, el barri es caracteritza per ser un barri aïllat, encerclat per les Rondes i la Meridiana. Algunes persones opinen que no està ben comunicat (“Per anar a la Trinitat només hi ha un pont, a la gent li costa molt anar a la Trinitat Nova perquè a més està a la part alta del barri. Per anar a Sant Andreu has de passar per sota del pont de les rondes. Només pots anar pel pont o per sota de les rondes”), tot i que d’altres opinen que presenta proximitat al centre de Barcelona, que hi ha poc trànsit i bona comunicació (“És un barri de Barcelona, és com estar i no estar a la vegada a Barcelona. Hi ha proximitat amb el centre de Barcelona”).

Les persones entrevistades comenten que darrerament s’han fet diverses millores urbanístiques, com la instal·lació d’escales mecàniques o millores als voltants de la presó (“S’han fet transformacions urbanístiques darrerament que han millorat el barri, per exemple les escales mecàniques”) i que el barri disposa de moltes infraestructures i equipaments, així com espais verds (“hi ha infraestructures per fer activitats, pot ser fins i tot sobren perquè hi ha moltes per els habitants dels barri”).

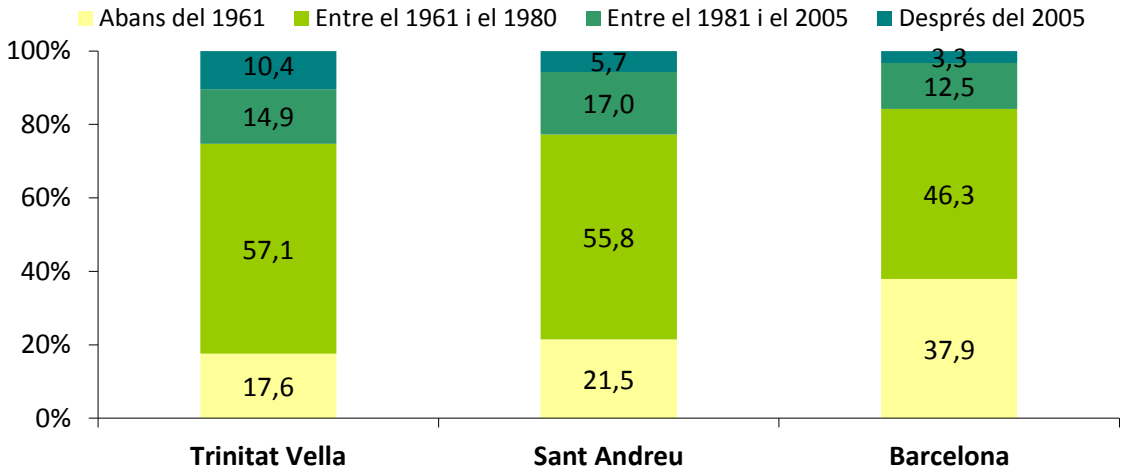
Habitatge

Els indicadors quantitatius relacionats amb l’habitatge ens indiquen que la majoria d’habitatges (57%) del barri de Trinitat Vella van ser construïts durant els anys ’60 i ’70,

de forma molt similar a la resta de districte, i un 10% van ser construïts els darrers 10 anys. El parc d'habitatges de Trinitat Vella és, per tant, una mica menys antic que el del conjunt de la ciutat. El districte de Sant Andreu compta amb una proporció inferior d'habitatges de 2 plantes o més sense ascensor i d'habitatges sense calefacció que el conjunt de la ciutat (Taula 22 de l'Annex i Figura 8).

Segons la informació recollida a les entrevistes, destaquen les males condicions d'alguns habitatges del barri, sovint relacionades amb la manca de recursos econòmics pel seu manteniment ("Moltes d'aquestes cases són originalment d'autoconstrucció i ara s'han llogat als nous immigrants que en molts casos no tenen recursos per arreglar-les i això fa que hi hagi un deteriorament important d'alguns habitatges del barri"). Hi ha un nombre important d'edificis d'autoconstrucció. Es destaquen problemes de plagues i humitats, entre d'altres. Algunes persones viuen sense aigua, llum, o amb pobresa energètica ("No tener luz, no tener agua, no tener calefacción y usar la manta porque no hay otro medio") o amuntegada ("Hi ha famílies vivint al mateix pis"). En concret, els Pisos del Patronat presenten molt males condicions d'habitatge, que sovint no presenten portes ni finestres, per exemple.

Figura 8. Any de construcció dels habitatges del barri de Trinitat Vella, districte de Sant Andreu i Barcelona, any 2014.



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

Pel que fa l'accés a l'habitatge, un total de 48 persones dormen al carrer al districte de Sant Andreu (un 6,7% del total de la ciutat) i 6 persones viuen en assentaments (1,4%). Un total de 5.845 persones del districte de Sant Andreu estaven inscrites al registre de sol·licitants d'Habitatge de Protecció Oficial (HPO), el que representa un 4% de la població del districte (Taula 10 i Figura 9).

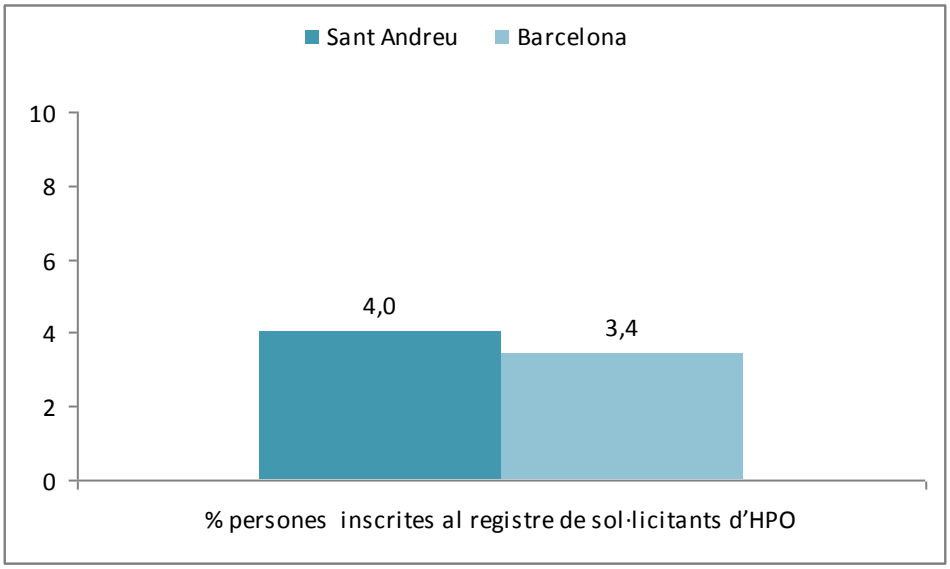
Les persones entrevistades identifiquen com a principal problema relacionat amb l'accés a l'habitatge el de l'okupació, generalment de persones provinents de Romania que sovint generen problemes de convivència ("hi ha ocupació per part d'un tipus d'immigració més marginal, molts romanesos, que generen conflicte amb veïns quan fan ocupacions d'habitatges."). Tot i que també hi ha desnonaments, ho veuen un problema menor en comparació a altres barris de la ciutat.

Taula 10. Accés a l'habitatge. Districte de Sant Andreu i Barcelona, any 2014.

	Districte de Sant Andreu		Barcelona	
	n	%	n	%
Persones sense llar				
Persones que dormen al carrer	48	6,7	715	100
Persones que viuen en assentaments	6	1,4	423	100
Habitatges adjudicats per a emergències socials	14	7,1	198	100
Persones o famílies inscrites al registre de sol·licitants d'HPO de Barcelona	5.845	4,0	54.290	3,4

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

Figura 9. Persones inscrites al Registre de Sol·licitants d'HPO de Barcelona. Districte de Sant Andreu i Barcelona, any 2014.



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

Característiques mediambientals: aire, aigua, soroll

Les persones entrevistades identifiquen les carreteres que envolten el barri com un problema que causa contaminació acústica i de l'aire ("problemes amb l'aire per les carreteres que envolten el barri i la pols que generen").

SALUT I CONDUCTES RELACIONADES AMB LA SALUT

Consum de tabac, sobrepès i obesitat i activitat física

Pel que fa els estils de vida relacionats amb la salut, el consum de tabac al districte de Sant Andreu (14,4%) va ser inferior que al conjunt de Barcelona (18,8%), el percentatge de persones amb sobrepès o obesitat va ser similar al de Barcelona (33,4% al districte i 33,8% a Barcelona), però amb major proporció de dones obeses (14,4% al districte i 10,5% a Barcelona). El nivell d'inactivitat física incloent el caminar va ser més elevat al districte (7,1%) que a Barcelona (5,0%), tot i que si s'exclou el caminar, el nivell d'inactivitat física al districte (61,3%) va ser similar al del conjunt de la ciutat (62,2%) (Taula 11). En el cas de la prevalença d'obesitat a nivell de barri, les dades provinents del registre informatitzat de la història clínica del Institut Català de la Salut (ICS) evidencien una prevalença superior a Trinitat Vella (14,9%) que a Barcelona (11,6%).

Un altre problema de salut identificat per la majoria de les persones entrevistades és la inadequada alimentació. Aquesta es dóna en persones adultes, però especialment en infants ("Molts nens i nenes que es queden a menjar veiem que mai han menjat fruita o altres aliments bàsics"; "no tenen una dieta equilibrada per les característiques que tenen socio–culturals i la manca de recursos"). S'identifica l'obesitat com un problema al barri ("[L'obesitat] és un problema de salut transversal a la població del barri").

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

	Districte de Sant Andreu			Barcelona		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
	%	%	%	%	%	%
Consum de tabac						
Persones fumadores habituals	17,4	11,5	14,4	22,2	15,8	18,8
Sobrepès i obesitat						
Persones amb sobrepès	19,3	22,0	20,7	19,4	26,8	23,3
Persones amb obesitat	10,9	14,4	12,7	10,6	10,5	10,5
Persones amb sobrepès o obesitat	30,2	36,4	33,4	30,0	37,3	33,8
Nivell d'activitat física en temps de lleure (inclou caminar)						
Inactivitat	6,8	7,4	7,1	4,0	5,8	5,0
Activitat física lleu	30,9	32,9	31,9	21,4	26,5	24,1
Activitat física moderada	17,5	21,5	19,6	20,0	25,0	22,7
Activitat física intensa	44,8	38,2	41,5	54,6	42,6	48,3
Nivell d'activitat física en temps de lleure (exclou caminar)						
Inactivitat	55,1	67,1	61,3	56,0	67,7	62,2
Activitat física lleu	12,3	12,3	12,3	10,5	12,4	11,5
Activitat física moderada	14,4	8,7	11,5	11,3	10,1	10,7
Activitat física intensa	18,2	11,9	15,0	22,2	9,8	15,6

Font: Enquesta de Salut de Barcelona.

Consum de drogues

Pel que fa el consum de drogues, segons l'Índex de Consum Problemàtic de Drogues, que combina 4 indicadors (inicis de tractament per drogues, urgències en persones consumidores de drogues, xeringues trobades a la via pública i mortalitat per sobredosi), el barri de la Trinitat Vella es classifica dintre dels barris amb major problemàtica, més elevada que la del seu districte (problemàtica mitjana-baixa). Segons els inicis de tractaments per consum de drogues, la taxa d'inicis de tractament pel total de substàncies al barri és més elevada només en homes (6,26 per 1.000 homes) que al districte (4,55) o al conjunt de Barcelona (4,38). En dones (0,93) és similar i fins i tot inferior a les del districte (1,20) i Barcelona (1,38). En homes, les taxes d'inicis de tractaments per consum d'alcohol (2,35) i cànnabis (0,52) són similars a la del districte i Barcelona, però són superiors en el cas de la heroïna (1,83) i cocaïna (1,56), més del

doble que les del districte (0,87 i 0,57, respectivament) i conjunt de la ciutat (0,77 i 0,52) (Taula 12).

Segons les entrevistes, la venda i consum de droga al barri continua essent un problema ("El tema de la droga sembla que havia millorat, però hi ha un grup de veïns que a través del facebook publiquen imatges de que es troben xeringues al barri, sobretot a les zones més aïllades del barri"; "El tema de la droga sembla que s'està revifant una altra vegada, s'han vist persones punxant-se una altra vegada fet crea molta intranquil·litat i por entre la gent del barri).

Taula 12. Índex de consum problemàtic i inicis de tractament per consum de drogues. Barri de Trinitat Vella, districte de Sant Andreu i Barcelona, any 2014.

	Trinitat Vella		Districte de Sant Andreu		Barcelona	
	n	%	n	%	n	%
Índex de Consum Problemàtic de Drogues (ICPD)[a]	Major problemàtica		Mitjana- baixa problemàtica		NP	
Inicis de tractaments per consum de drogues						
Homes						
Alcohol	9	2,35	104	2,21	1136	2,17
Heroïna	7	1,83	35	0,74	416	0,80
Cocaïna	6	1,56	41	0,87	403	0,77
Cànnabis	2	0,52	27	0,57	270	0,52
Altres	0	0,00	7	0,15	69	0,13
Total	24	6,26	214	4,55	2294	4,38
Dones						
Alcohol	2	0,62	32	0,65	418	0,77
Heroïna	1	0,31	7	0,14	108	0,20
Cocaïna	0	0,00	9	0,18	98	0,18
Cànnabis	0	0,00	5	0,10	80	0,15
Altres	0	0,00	6	0,12	41	0,08
Total	3	0,93	59	1,20	745	1,38

Font: Sistema d' informació de drogues de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.
NP: No procedeix.
Taxes per 10.000 habitants.
a. Índex que es calcula segons la suma de la puntuació jeràrquica dels 73 barris (o 10 districtes) per 4 indicadors: la taxa d'inicis de tractament per drogues, la taxa d'urgències en consumidors de drogues, el nombre de xeringues trobades a la via pública i la taxa de mortalitat per sobredosi. Posteriorment, l'índex es divideix segons els seus quartils: major problemàtica, mitjana-alta problemàtica, mitjana-baixa problemàtica i menor problemàtica.

Salut sexual i reproductiva

En el barri de La Trinitat Vella, la fecunditat en dones en edat fèrtil (57,6 per 1.000 dones) va ser superior a la del districte de Sant Andreu (47,9) i a la de la ciutat de Barcelona (46,2). En el cas de les noies joves (15-19 anys) (15,8 per 1000) la taxa també va ser superior a la del districte (8,6) i a la de la ciutat (8,6). Aquesta major fecunditat en el barri de La Trinitat Vella respecte al districte i a la ciutat, en el cas de les dones de 15 a 49 anys, va ser sobretot deguda a la major fertilitat de les dones nascudes en països de renda baixa. Aquest no és el cas de les dones joves (15-19 anys) on aquesta major prevalença es dóna en les dones nascudes a Espanya (Taula 13) .

Taula 13. Fecunditat en dones de 15 a 49 anys i de 15 a 19 anys segons país de naixement de la mare. Barri de Trinitat Vella, districte de Sant Andreu i Barcelona, període 2010-2014.

	Trinitat Vella		Districte de Sant Andreu		Barcelona	
	n	Taxa	n	Taxa	n	Taxa
Fecunditat dones de 15 a 49 anys (taxes per 1000 dones)						
Global	594	57,6	6.665	47,9	72.160	46,2
De dones nascudes a Espanya	235	46,7	4.638	46,1	45.723	44,5
De dones nascudes en països de renda alta	10	71,9	133	42,5	3.749	37,8
De dones nascudes en països de renda baixa	347	67,4	1.887	53,5	22.625	51,9
Fecunditat dones de 15 a 19 anys (taxes per 1000 dones)						
Global	17	15,8	100	8,6	1061	8,6
De dones nascudes a Espanya	10	19,5	49	5,5	429	4,5
De dones nascudes en països de renda alta	0	0	0	0	13	6,1
De dones nascudes en països de renda baixa	7	12,5	51	18,6	617	23,5

Font: Registre de Natalitat. Agència de Salut Publica de Barcelona.
Països de renda baixa: Àsia sense Japó, Centre i Sudamèrica i Àfrica; Països de renda alta: resta de països (exclòs Espanya).

Al districte de Sant Andreu, la taxa d'embarassos en dones de 15 a 19 anys (21 per 1.000 dones) va ser similar a la de la ciutat de Barcelona (21,5), si bé va ser inferior en el cas de les dones nascudes en països de rendes baixes (37,5 al districte i 43,7 a Barcelona). En comparació a Barcelona, les xifres d'avortaments al districte en aquest grup d'edat (13,3 per 1.000 dones) van ser similars a les de la ciutat (15,4), essent inferiors entre les nascudes a països de rendes baixes (21,0 al districte i 28,2 a Barcelona). Entre el total de dones en edat fèrtil, les xifres al districte de Sant Andreu (9,7 per 1.000) van ser inferiors a les del conjunt de la ciutat (14,8) (Taula 14).

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

	Districte Sant Andreu		Barcelona	
	n	Taxa	n	Taxa
Embarassos adolescents (per 1000 dones de 15 a 19 anys)				
Global	60	21,0	660	21,5
De dones nascudes a Espanya	35	16,1	363	15,5
De dones nascudes en països de renda alta	0	0,0	10	16,6
De dones nascudes en països de renda baixa	25	37,5	287	43,7
Interrupcions voluntàries de l'embaràs (per 1.000 dones de 15 a 19 anys)				
Global	38	13,3	472	15,4
De dones nascudes a Espanya	24	11,1	282	12,0
De dones nascudes en països de renda alta	0	0,0	5	8,3
De dones nascudes en països de renda baixa	14	21,0	185	28,2
Interrupcions voluntàries de l'embaràs (per 1.000 dones de 15 a 49 anys)				
Global	329	9,7	5.658	14,8
De dones nascudes a Espanya	185	7,7	2.988	12,2
De dones nascudes en països de renda alta	3	3,9	224	8,5
De dones nascudes en països de renda baixa	141	15,8	2.445	22,1

Font: Registre de Natalitat. Agència de Salut Publica de Barcelona.
Països de renda baixa: Àsia sense Japó, Centre i Sudamèrica i Àfrica; Països de renda alta: resta de països (exclòs Espanya).

A la Trinitat Vella, el percentatge de naixements amb baix pes en néixer per edat gestacional (8,2%) va ser superior al del districte de Sant Andreu (7,5%) i al de la ciutat de Barcelona (6,5%). El percentatge de naixements prematurs (7,4%) va ser similar al del districte (7,7%) i més elevat que el del conjunt de Barcelona (6,4%) (Taula 15).

Taula 15. Naixements prematurs i de baix pes. Barri de Trinitat Vella, districte de Sant Andreu i Barcelona, període 2010-2014.

	Trinitat Vella	Districte de Sant Andreu	Barcelona
	%	%	%
Naixements amb baix pes al néixer per edat gestacional (<percentil 10)	8,2	7,5	6,5
Naixements prematurs (<37 setmanes de gestació)	7,4	7,7	6,4

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

Estat de salut percebut, trastorns crònics i salut mental

Segons l'Enquesta de Salut de Barcelona de l'any 2011, una proporció similar de persones van referir un estat de salut regular o dolent al districte de Sant Andreu (20,8%) que a Barcelona (20,2%). I el percentatge de persones amb 4 o més trastorns crònics va ser inferior al districte (13,7%) que a Barcelona ciutat (17,8%). Pel que fa la salut mental, el risc de mala salut mental (13,2%) va ser similar a la de Barcelona (14,1%), tot i que el percentatge de persones que van referir depressió i/o ansietat el darrer any va ser inferior (7,3% vs. 9,4%), així com aquelles que van referir haver consumit psicofàrmacs (antidepressius, ansiolítics o pastilles per dormir els darrers 2 dies) (11,4% vs. 14,1%) (Taula 16). En el cas de la prevalença d'ansietat, angoixa i estat ansiós a nivell de barri, les dades provinents de l'ICS evidencien una prevalença superior a Trinitat Vella (12,2%) que a Barcelona (10,5%).

Segons les persones entrevistades identifiquen entre els problemes principals dels adults la mala salut mental, així com entre els infants ("Veig cada vegada més problemes de salut mental entre els nens i les nenes."). Entre els adults, es destaca sobretot la mala salut mental de les dones, ja que sovint estan sobrecarregades amb la feina i la cura de la llar i dels fills/es encara que els homes no treballin, ja que no s'impliquen en aquestes tasques, especialment en les famílies nascudes a l'estranger ("en moltes ocasions són elles les que troben feina i han de seguir cuidant als fills i les cases, i per com són acompanyades per les seves parelles aquí hi ha moltes dificultats i que no les tracten molt bé (...) ens diuen 'que mi marido no hace nada', hi ha molta dificultat amb els grups sud americans, africans i àrabs"). També es destaca problemes en les relacions de parella provocades per les dificultats laborals. La salut mental també es veu afectada als infants ("Ens crida l'atenció dels nens que prenen medicació per trastorns de l'atenció, ansietat"), que viuen l'estrès familiar, i sovint viuen amb famílies

desestructurades, tant autòctones com nascudes a l'estranger. Segons informa l'Escola Bressol, sovint els infants tenen comportaments agressius, no presenten rutines ni límits i busquen constantment mostres d'estimació. La salut mental també es veu afectada en aquells col·lectius sense regularització de la seva situació ("Estressos que es deriven de les qüestions relacionades amb la documentació que genera situacions molt difícils, sobretot per regularitzar la situacions").

Taula 16. Estat de salut percebut, trastorns crònics i salut mental segons sexe en persones de 15 anys i més. Districte de Sant Andreu i Barcelona, any 2011.

	Districte de Sant Andreu			Barcelona		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
	%	%	%	%	%	%
Estat de salut percebut						
Regular o dolent	19,2	22,3	20,8	16,8	23,2	20,2
Trastorns crònics						
4 o més trastorns crònics[a]	6,3	21,0	13,7	11,5	23,4	17,8
Salut mental						
Risc de mala salut mental[b]	7,5	18,6	13,2	11,1	16,8	14,1
Depressió i/o ansietat el darrer any[a]	4,0	10,6	7,3	5,7	12,7	9,4
Consum d'antidepressius, ansiolítics o pastilles per dormir els darrers 2 dies[a]	7,3	15,4	11,4	8,5	19,1	14,1

Font: Enquesta de Salut de Barcelona.
a. Dades autodeclarades; b. 3 punts o més del test de Goldberg.

Malalties de declaració obligatòria

Entre els anys 2010 i 2014 es van declarar 12 nous casos de tuberculosi a Trinitat Vella, amb una taxa d'incidència (23,0) superior a la del districte de Sant Andreu (18,9) i similar a la del conjunt de la ciutat (22,3). Pel que fa l'VIH, es van declarar durant el mateix període 9 nous casos a Trinitat Vella, amb una taxa d'incidència (17,3) superior a la del districte (8,3) i a la del conjunt de Barcelona (13,3).

Taula 17. Incidència de malalties de declaració obligatòria. Barri de Trinitat Vella, districte de Sant Andreu i Barcelona, període 2010-2014.

	Trinitat Vella		Districte de Sant Andreu		Barcelona	
	n	Taxa (IC 95%)	n	Taxa (IC 95%)	n	Taxa (IC 95%)
Total MDOs						
Homes	39	142,4 (101,3-194,7)	415	118,6 (107,5-130,6)	7.511	195,8 (191,4-200,3)
Dones	31	125,1 (85,0-177,6)	214	55,6 (48,4-63,6)	2.296	54,0 (51,8-56,3)
Total	70	134,2 (104,6-169,6)	630	85,8 (79,2-92,7)	9.817	121,4 (119,0-123,8)
Tuberculosi						
Homes	9	32,9 (15,0-62,4)	76	21,7 (17,1-27,2)	1.116	29,1 (27,4-30,8)
Dones	3	12,1 (2,4-35,4)	63	16,4 (12,6-21,0)	689	16,2 (15-17,5)
Total	12	23,0 (11,9-40,2)	139	18,9 (15,9-22,3)	1.805	22,3 (21,3-23,4)
VIH						
Homes	6	21,9 (8,0-47,7)	50	14,3 (10,6-18,8)	979	25,5 (23,9-27,2)
Dones	3	12,1 (2,4-35,4)	11	2,9 (1,4-5,1)	97	2,3 (1,9-2,8)
Total	9	17,3 (7,9-32,8)	61	8,3 (6,4-10,7)	1.076	13,3 (12,5-14,1)

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

Altres problemes de salut

Les persones entrevistades també identifiquen com un problema habitual la mala salut bucodental de les persones del barri, especialment entre els infants, que pateixen moltes càries dentals ("Hi ha nens amb unes càries que al·lucines").

Les persones entrevistades comenten que alguns infants no tenen uns bons hàbits de són ("Els ritmes de vida també són un problema, se'n van a dormir molt tard"), i d'altres tenen problemes respiratoris per males condicions de l'habitatge ("Molts problemes respiratoris i d'al·lèrgies que creiem que es relacionen amb els problemes als habitatges, sobretot les humitats"). També es comenta que hi ha hagut un augment de casos de leucèmies, la causa de les quals podria estar a l'hidroelèctrica.

Mortalitat

En homes, l'esperança de vida al barri de Trinitat Vella (79,7) va ser similar a la de Barcelona (80), però lleugerament inferior respecte el districte de Sant Andreu (80,4). Malgrat que la mortalitat global dels homes va ser més baixa - en gairebé totes les causes excepte les causes externes - hi va haver un excés important de mortalitat prematura en els homes de Trinitat Vella respecte a la ciutat, per tots els tipus de causes, però sobretot en la mortalitat per causes externes (Taula 18 i Taula 19).

En dones, l'esperança de vida de Trinitat Vella (87,71) va ser similar a la del districte (87,43), però superior a la de Barcelona (86,43). En general, en comparació amb el conjunt de la ciutat, a Trinitat Vella la mortalitat global va ser menor i la mortalitat prematura superior, però les diferències no van ser significatives. No obstant, en les dones de Trinitat Vella, destaca l'excés de mortalitat prematura per malalties respiratòries i per causes externes (Taula 18 i Taula 19).

Taula 18. Esperança de vida i taxes de mortalitat global i mortalitat prematura (Anys Potencials de Vida Perduts) en homes i dones. Barri de Trinitat Vella, districte de Sant Andreu i Barcelona, període 2009-2013.

	Trinitat Vella	Districte de Sant Andreu	Barcelona
Homes			
Defuncions	159	3.093	36.918
Esperança de vida en néixer	79,75	80,43	79,99
Taxa de mortalitat estandarditzada	1.174,6	1.268,5	1.302,5
Raó de mortalitat comparativa	90,2	97,4	100,0
Taxa de mortalitat prematura estandarditzada	5.522,4	3.605,6	3.754,9
Raó de mortalitat prematura comparativa	147,1*	96,0	100,0
Dones			
Defuncions	126	3.029	40.212
Esperança de vida en néixer	87,71	87,43	86,43
Taxa de mortalitat estandarditzada	726,6	733,4	794,2
Raó de mortalitat comparativa	91,5	92,3*	100,0
Taxa de mortalitat prematura estandarditzada	2.021,0	1.746,9	1.900,9
Raó de mortalitat prematura comparativa	106,3	91,9	100,0

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

Taula 19. Mortalitat global i prematura dels 6 grups de causes de mort més freqüents segons sexe. Barri de Trinitat Vella, districte de Sant Andreu i Barcelona, període 2009-2013.

	TEM			TAPVP		
	Trinitat Vella	Districte de Sant Andreu	Barcelona	Trinitat Vella	Districte de Sant Andreu	Barcelona
Homes						
I. Malalties infeccioses i parasitàries	27,8	17,3	24,4	274,3	132,1	176,1
II. Tumors	397,4	408,1	416,2	2.140,1	1.520,0	1.450,2
VII. Malalties del sistema circulatori	291,9	356,2	355,6	946,9	577,8	652,7
VIII. Malalties del sistema respiratori	154,9	162,5	161,8	313,8	139,4	167,9
IX. Malalties del sistema digestiu	48,3	54,1	61,0	161,2	211,9	234,2
XVII. Causes externes de mortalitat	122,9	58,5	62,5	1.486,8	686,5	729,7
Dones						
I. Malalties infeccioses i parasitàries	15,5	16,2	15,9	42,0	51,3	58,9
II. Tumors	185,6	184,9	195,0	1.103,1	957,6	1.004,8
VII. Malalties del sistema circulatori	201,5	220,3	243,6	108,5	199,9	222,9
VIII. Malalties del sistema respiratori	68,4	65,2	68,0	201,3	74,8	87,8
IX. Malalties del sistema digestiu	47,8	35,3	38,0	0	56,6	85,1
XVII. Causes externes de mortalitat	29,4	30,8	34,7	446,9	228,1	240,9

Font: Registre de Mortalitat. Agència de Salut Pública de Barcelona.
Taxes per 100.000 habitants. Raó Taxa de mortalitat estandarditzada amb població de referència el total de 2013.

Els actius del barri

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

RECURSOS RELACIONATS AMB LES PERSONES

Una de les persones entrevistades assenyala que "el major actiu del barri és la seva gent... la gent és molt agraïda, molt afectuosa". Segons les persones entrevistades, el barri es caracteritza per tenir una important xarxa social: la gent es coneix entre ella ("La gent que fa temps que està al barri es coneix i hi ha cert recolzament mutu"; "He trobat famílies molt solidàries en la meva experiència a l'escola, amb ganes de col·laborar i ajudar en l'àmbit escolar i a d'altres famílies"), hi ha un important associacionisme ("El moviment associatiu que hi ha al barri, per ser un barri tant petit n'hi ha molt") i una història de lluita i reivindicació ("Una altre punt fort és la lluita, la reivindicació"; "Tots els serveis estan per la lluita de veïns, perquè tallàvem la Meridiana..."). La diversitat cultural és identificada com un actiu, per les relacions de convivència que es creen ("L'arribada de nouvinguts ha ofert l'oportunitat d'entrar en contacte amb diferents cultures").

ENTITATS DEL BARRI

Les persones entrevistades comenten que són molts els serveis i professionals (tant de l'administració com de la ciutadania organitzada) que treballen al barri i que s'impliquen molt ("La implicació de molts dels serveis que hi ha al barri... estan molt vinculats amb el barri i ofereixen molta ajuda als veïns i veïnes").

Entre les entitats del barri que s'han destacat a les entrevistes hi ha:

- La Fundació Trinijove i la radio Trinijove

- L’Associació de Veïns i Veïnes també es percep com un recurs del barri, tot i que ha anat canviant amb el temps i hi ha moltes persones que no estan d’acord amb el seu actual funcionament
- El grup de dones
- Una associació que treballa amb la població gitana itinerant, que es diu "Vincles"
- El projecte Proinfància, de La Caixa, que porta l'ONG Save the Children i dóna molts ajuts a infants.
- La parròquia, amb serveis d'ajuda a persones amb necessitat (ex.: "Ropero")
- Dues mesquites

EQUIPAMENTS I RECURSOS

Molts són els equipaments que han estat identificats com un valor pel barri:

- El CAP, un equipament recent del barri, del què s'assenyala que fan xerrades i vol impulsar un programa de salut comunitària. També es valoren els seus professionals ("són molt bons i no és allò de ‘nosotros y vosotros’"). Cada dimecres hi ha una mediadora pakistanesa.
- L'escola bressol municipal El tren (equipament recent del barri), tres escoles de primària, un institut i l’escola d’adults.
- La biblioteca
- El Centre Cívic, "servei molt important del barri, per la seva funció"
- L’Espai Via Barcino, gestionat pel mateix equip que el Centre Cívic
- El centre de gent gran (“per ells és molt important, hi ha menjador”)
- El Centre de Serveis Socials, que fins ara ha donat servei a 3 barris (“Els Serveis Socials no acaben de funcionar bé (...) Conec persones del meu país que van a serveis socials i els diuen que perquè no tornen al seu país, o perquè no busquen feina (...) no és que no vulguin trobar feina, el problema és que no hi ha”)
- Un poliesportiu

Hi ha, a més, diferents espais de coordinació, com són l’espai de coordinació de casos amb pediatria, la Taula d’Infància o la Comissió de Festes. S'anomena com un valor el treball en xarxa entre professionals per millorar l'atenció. Un exemple del treball en xarxa és el grup de Facebook amb veïns, veïnes i professionals, que es diu "Barrio Trinitat Vella" o la Xarxa d'infància, adolescència i joventut.

RECURSOS FÍSICS

Les millores urbanístiques recents en el barri l'han millorat, com les escales mecàniques. I també han arreglat als voltants de la presó.. Altres zones però, s'han d'acabar d'arreglar ("zona de pisos del Patronat").

Es valora també la proximitat amb el centre de Barcelona ("Es un barri de Barcelona, és com estar i no estar a Barcelona. Hi ha proximitat amb el centre"), però sense estar al propi centre com a valor afegit ("no hi ha aquell bullici"). Es considera un barri petit i dóna la confortabilitat de que "és com viure a Barcelona però en un poble".

També són valorats els espais verds, l'existència d'infraestructures per fer activitats, les activitats que es fan. I la varietat comercial, molt ben valorada.

Limitacions

Algunes dades no es tenen desagregades per barris com són les derivades de l'Enquesta de Salut de Barcelona o les dades de les interrupcions voluntàries de l'embaràs. En aquests casos s'ha optat per donar les dades del districte de Ciutat Vella.
El baix nombre de casos porta a haver d'agregar anys i donar els resultats per períodes de temps. El període utilitzat s'indica en la llegenda de les taules i figures.

Conclusions

Entre les problemàtiques del barri relacionades amb les condicions de vida destaca l'aïllament de les persones grans, tres quartes parts de les quals viuen soles. També, és un dels barris amb pitjors indicadors socioeconòmics de la ciutat, en part explicat per l'elevat atur i precarietat laboral del barri. Aquesta situació implica dificultats a l'accés a un habitatge digne, que es reflecteix amb desnonaments, però sobretot amb les ocupacions en el cas del barri de la Trinitat Vella, així com en l'accés al tractament mèdic o a serveis sanitaris no públics com el dentista, doncs algunes persones no se'ls poden permetre. En l'àmbit educatiu destaca el baix nivell educatiu del barri, les dificultats d'aprenentatge originades per manca de coneixement de l'idioma i l'abandonament escolar d'alguns col·lectius. No obstant, la Trinitat Vella es caracteritza per tenir una important xarxa social, amb molt recolzament mutu i participació i de la comunitat, tant dels serveis i professionals que hi treballen com de la ciutadania en general. De l'entorn físic cal destacar les inadequades condicions d'alguns dels habitatges del barri (principalment els Pisos del Patronat), algunes fins i tot d'autoconstrucció o sense portes i finestres. Hi ha problemes d'humitats, plagues, pobresa energètica, amuntegament, així com llars sense aigua ni llum.

Pel que fa la salut i les conductes relacionades amb la salut, cal destacar la percepció de mals hàbits alimentaris i d'obesitat en general en tota la població però especialment entre els infants, tant per raons econòmiques com socioculturals. El consum de drogues és més elevat que a altres barris de la ciutat, especialment entre homes. En relació a la salut sexual i reproductiva, destaca una major proporció de naixements de baix pes i de la fecunditat de les noies de 15 a 19 anys si comparem amb la resta del districte i la ciutat. Pel que fa l'estat de salut, destaca la mala salut mental de les persones residents al barri, tant en persones adultes com en infants, com la mala salut bucodental dels infants, ambdues situacions derivades sobretot per la situació socioeconòmica de les famílies. Tanmateix, destaca una major mortalitat prematura al barri que al conjunt de la ciutat, destacant tant en homes com en dones les causes externes.

Referències

1. Generalitat de Catalunya. Departament de Política Territorial i Obres Públiques. Llei de barris. Disponible a: http://www.gencat.cat/acordsdegovern/20100622/01.htm

2. Borrell C, Pons-Vigués M, Morrison J, Díez E. Factors and processes influencing health inequalities in urban areas. J Epidemiol Community Health. 2013;67(5):389-91.

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

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

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

6. Bedregal G, P, Quezada, M, Torres H, Marisa et al. Necesidades de salud desde la perspectiva de los usuarios. Rev. méd. Chile, nov. 2002, vol.130, no.11, p.127-1294.

Annex. Taules

Taula 20. Nombre i percentatge de persones entre 16 i 64 anys a l'atur. Barri de Trinitat Vella, districte de Sant Andreu i Barcelona, any 2014.

	Trinitat Vella		Districte de Sant Andreu		Barcelona	
	n	%	n	%	n	%
Persones aturades						
Homes	706	18,7	5.285	10,5	11,7	7.752
Dones	531	16,8	5.637	11,6	11,6	6.883
Total	1.237	17,8	10.922	11,5	11,7	14.635
Total de persones aturades de llarga duració (més de 12 mesos)	538	43,5	5.019	46,0	44,9	6.602

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

Taula 21. Absentisme i taxa de graduació. Districte de Sant Andreu i Barcelona, curs 2013-2014.

	Districte de Sant Andreu	Barcelona
Absentisme[a]		
Nombre de casos	72	806
Índex d'absentisme	0,45	0,47
Taxa de graduació a 4rt d'ESO[b]	87,7	89,6

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

Taula 22. Condicions de l'habitatge. Barri de Trinitat Vella, districte de Sant Andreu i Barcelona, any 2014.

	Trinitat Vella	Districte de Sant Andreu	Barcelona
	%	%	%
Antiguitat de l'habitatge			
Construïts abans del 1961	17,6	21,5	37,9
Construïts entre el 1961 i el 1980	57,1	55,8	46,3
Construïts entre el 1981 i el 2005	14,9	17,0	12,5
Construïts després del 2005	10,4	5,7	3,3
Habitatge de 2 plantes o més sense ascensor	ND	14,5	25,6
Habitatge sense calefacció central o individual	ND	11,8	19,7

Fonts: Dirección General del Catastro. Ministerio de Economía y Hacienda; Enquesta de Salut de Barcelona.
ND: No disponible.