

La salut en xifres a Barcelona. Districtes i àrees integrals de salut 2016



Realització:
Margarida Mas i Sardà
Galènia comunicació mèdica

Disseny gràfic:
Estudi muto

Fotografies:
Agència de Salut Pública de Barcelona
Fredi Roig

Edita:
Agència de Salut Pública de Barcelona

La salut a Barcelona 2016

Presidenta de l'Agència de Salut Pública de Barcelona
Gemma Tarafa i Orpinell

Gerent de l'Agència de Salut Pública de Barcelona
Carne Borrell i Thió

Directora de l'Observatori de Salut Pública de l'Agència de Salut Pública de Barcelona
Maribel Pasarín Rua

Cap del Servei de Sistemes d'Informació Sanitària
Catherine Pérez González



Index: La salut en xifres a Barcelona. Districtes i àrees integrals de salut 2016

Presentació	7
Resum executiu	8
Resumen ejecutivo	13
Executive Summary	19
Indicadors per districtes: metodologia	24

Evolució dels indicadors per districte de població i mortalitat	27
Districte I. Ciutat Vella	28
Districte II. Eixample.....	30
Districte III. Sants-Montjuïc	32
Districte IV. Les Corts	34
Districte V. Sarrià-Sant Gervasi	36
Districte VI. Gràcia	38
Districte VII. Horta-Guinardó.....	40
Districte VIII. Nou Barris	42
Districte IX. Sant Andreu.....	44
Districte X. Sant Martí.....	46

Indicadors per districte de tuberculosi, VIH, salut sexual i reproductiva	49
Indicadors per districte de tuberculosi	50
Indicadors per districte de VIH	51
Indicadors per districte de salut sexual i reproductiva	52

Àrees integrals de salut	55
Els determinants socioeconòmics	56
La salut: mortalitat.....	62



Presentació

Seguint amb el compromís anual, com cada tardor disposem i presentem l'informe de salut de la ciutat. L'informe presenta informació sobre els determinants de la salut, l'estat de salut i les desigualtats en salut.

Enguany veiem que, tot i la millora en alguns indicadors socioeconòmics agregats com ara l'atur, una part de la ciutadania pateix alts valors de pobresa, tant material com energètica.

Entre els resultats en salut, aquest any l'esperança de vida es manté sense canvis significatius i continua la tendència a la baixa de la mortalitat en la majoria de causes, amb algunes excepcions com el càncer de pulmó en dones. S'incrementen les lesions greus per accident de treball, així com les lesions per col·lisions de trànsit. Continua la reducció en la incidència de la tuberculosi; la incidència d'infecció pel VIH es manté, però s'incrementen les altres infeccions de transmissió sexual com la gonocòccia i la sífilis, en part per millores de vigilància i control, però sense que se'n pugui descartar un increment real. Es confirma la disminució dels embarassos adolescents dels darrers anys en la majoria de districtes.

Quant a l'entorn físic, tot i la millora dels nivells de contaminants, el de les partícules de PM₁₀ i el de l'NO₂ continuen essent alts. També una part important de la ciutadania declara patir nivells importants de soroll, sobretot en zones de trànsit intens al matí i d'oci nocturn durant la nit.

Es constata una desacceleració en la reducció tendencial del consum de tabac. I en els joves, observem positivament que l'edat mitjana d'inici de consum d'alcohol, tabac i cànnabis s'ha endarrerit en aproximadament nou mesos durant el període 2012-2016.

Continuem monitorant també les desigualtats. Sabem que requereixen temps de treball persistent, ja que no es resolen en pocs anys. Veiem que persisteixen desigualtats per sexe, socioeconòmiques i territorials en diversos indicadors de salut, per exemple en l'esperança de vida entre districtes, en l'estat de salut percebut segons nivell socioeconòmic, i en la salut mental, àmbit de la salut en el qual s'ha produït un increment de les desigualtats des de la crisi econòmica.

L'informe, any rere any, permet reflexionar sobre com evolucionen els indicadors relacionats amb les àrees de la salut que treballem amb més intensitat (per exemple, la salut mental, la salut sexual i reproductiva o el consum de drogues), però també fer una mirada global a la salut de la població, per tal d'estar amatents a possibles problemàtiques noves.

Gemma Tarafa i Orpinell
Comissionada de Salut
i presidenta de l'Agència de
Salut Pública de Barcelona

Resum executiu

8

El context socioeconòmic

La població

Segons dades del Padró Municipal d'Habitants, l'any 2016, la població de Barcelona ha estat d'1.608.710 persones, 760.894 de les quals són homes (47,3%) i 847.816, dones (52,7%). Les persones nascudes fora de l'Estat espanyol han representat el 22,8% (366.096 persones) de la població. L'any 2016, 11.446 homes i 46.608 dones de 75 anys o més vivien sols/soles (representen el 16,9% dels homes i el 39,4% de les dones). El 29,4% dels homes i el 31,0% de les dones tenien titulació universitària. Nou Barris és el districte amb el percentatge més baix d'universitaris (13,3%), seguit de Sant Andreu, Sant Martí, i Sants-Montjuïc; aquests, per sobre del 20%.

L'entorn familiar

El nombre de llars unipersonals s'ha duplicat en els darrers 25 anys (de 104.446 llars l'any 1991 a 201.345 el 2016), i s'incrementen el 20% les llars amb dues persones (de 160.511 el 1991 a 192.448 el 2016) en detriment de les més nombroses. Respecte de les tasques domèstiques com ara netejar, planxar o cuinar, les dones hi dediquen una mitjana de 13,5 hores setmanals, mentre que la dedicació dels homes és de 7,1 hores, tot i que cal destacar que en les persones de 16 a 24 anys no hi ha diferències. Les desigualtats també es donen en la cura dels menors de 15 anys, les persones majors de 64 anys i les persones amb discapacitat (les dones que manifesten ocupar-se'n elles soles són el 33,9%, mentre que els homes en són el 24,4%).

L'entorn econòmic

El 2016 han augmentat les taxes d'activitat i ocupació i ha disminuït l'atur, però l'evolució ha estat més positiva per als homes que per a les dones (l'atur el 2016 és de l'11,2% per als homes i del 13,8% per a les dones, mentre que el 2015 era del 13,3% i el 14,6%, respectivament), fet que incrementa les desigualtats de gènere. Per contra, les desigualtats de gènere en la jornada parcial i el salari mig enguany han disminuït lleugerament en ambdós casos. La nova contractació continua essent majoritàriament temporal, amb predomini dels contractes de molt curta durada.

Les condicions de vida

La pobresa material severa

El 9% de les llars viuen en pobresa material severa. Segons la classe social, es concentra en les llars de classe més desfavorida en el 27,4%, mentre que és de l'1,2% en les classes més benestants. Per districtes, destaca Ciutat Vella (21,1%), seguit de Nou Barris (15,6%). L'Eixample (10,8%) se situa per davant de Sant Andreu (9,3%) i Sant Martí (9,2%).

La pobresa energètica

Un 10,6% de les llars de Barcelona pateixen pobresa energètica l'any 2016. Un 23,4% en les classes socials més desfavorides, enfront d'un 4,8% en les més benestants.

La situació de pobresa dels usuaris de serveis socials

Una enquesta realitzada a 6.623 llars usuàries de centres de serveis socials troba que un 70,2% de les persones entrevistades estan en situació de privació material severa, i el 53,9% no poden mantenir la llar a una temperatura adequada durant els mesos més freds.

Les condicions socioeconòmiques de l'habitatge

L'any 2016 es van produir a la ciutat de Barcelona 4.367 procediments judicials lligats al lloguer i 890 per execució hipotecària (un 13,3% i un 20% menys que l'any 2015, respectivament). També es comptabilitzen un total de 3.139 persones sense llar (un 12,2% més que l'any 2015), i 59.568 persones estan inscrites al Registre de Sol·licitants d'Habitatge de Protecció Oficial de Barcelona (un 3,7% de la població de Barcelona). Pel que fa als preus del lloguer, aquests continuen la tendència a l'alça, amb un augment del 15,7% respecte del 2014.

La participació per la salut col·lectiva

Treballar per la salut col·lectiva requereix fer-ho de manera intersectorial i amb la participació de la ciutadania i les entitats que treballen per col·lectius. És sobre la base de la intersectorialitat i la participació que a Barcelona s'han elaborat els acords, els plans i les estratègies per a millorar la salut mental, la salut sexual i reproductiva, les desigualtats i les drogodependències.

Els serveis sanitaris

L'atenció primària

L'atenció primària de la salut és el primer nivell d'accés a l'assistència sanitària. Els serveis d'atenció primària de la ciutat de Barcelona durant l'any 2016 han atès el 70,4% del total de la població assignada més gran de 14 anys (64,6% homes i 75,6% dones) i un 76,2% de població de menys de 14 anys (76,6% nens i 75,7% nenes). Durant l'any 2015, la cobertura de la població assignada més gran de 14 anys era del 70%, mentre que la de la població de menys de 14 anys era del 73,1%. El 42,9% dels homes i els 39,7% de les dones entre els 15 i els 69 anys que van ser atesos als equips d'atenció primària i que

Resum executiu

presentaven algun factor de risc cardiovascular segueixen una activitat física adequada durant un període de més de sis mesos i amb una freqüència d'almenys trenta minuts d'activitat física cinc o més dies a la setmana.

L'atenció a les urgències

La taxa d'urgències és del 342,0 per 1.000 habitants en homes, i del 380,1 en dones (2015: 365 i 335, respectivament). Les taxes més elevades les presenten Horta-Guinardó (463 per cada 1.000 habitants) i Nou Barris (435).

L'atenció hospitalària especialitzada

L'atenció especialitzada disposa de 3.444 llits (2015: 3.411). La taxa d'hospitalització és de 104 per 1.000 habitants i d'101,5 en els homes. Les taxes més elevades es presenten a Nou Barris (127,1), Ciutat Vella (122,5) i Sants-Montjuïc (120,1). Les llistes d'espera dels procediments garantits en cataractes, genoll i maluc i el temps d'espera garantit de 180 dies han disminuït un 99% en els darrers sis anys. La resta de procediments de referència, de temps superior a 365 dies en llista d'espera, s'han reduït un 68% i són similars en els districtes.

L'atenció sociosanitària

S'ha continuat desplegant l'atenció subaguda. Actualment hi ha sis unitats que duen a terme aquesta activitat, en les que s'han realitzat 2.888 altes durant l'any 2.016 (2015:2.447).

El consum de fàrmacs

Des del 2011 hi ha una lleugera disminució en el consum de les dosis per cada 1.000 habitants i per dia d'hipnòtics i sedants, i també dels ansiolítics, però un lleuger augment dels antipsicòtics i els antidepressius. Cal destacar que el consum d'aquests quatre grups de fàrmacs és elevat en la població de més de 75 anys, un grup que hi és especialment sensible pels efectes adversos que hi té, amb més freqüència en les dones.

Les accions en salut pública

De les accions i els diversos programes empresos l'any 2016 per l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB) destaquen a continuació tres intervencions de rellevància en dos àm-

bits diferents: les intervencions de control de plagues urbanes i l'actualització del Programa "Barcelona - Salut als Barris", així com l'avaluació de tallers de prevenció de sobredosi de drogues.

Les intervencions de control de múrids

Les intervencions (inspeccions i seguiments) associades al control de múrids han anat augmentant en els darrers anys. Les intervencions s'executen a la via pública (carrers, places, espais verds) i la xarxa de clavegueram. El control es basa en el concepte de *control integrat*, que busca la minimització dels riscos per a les persones i el medi ambient. Així, es desestimen les actuacions preventives de desratització, i les actuacions de control es fonamenten en les evidències o els indicis de la presència de múrids. Ciutat Vella i Sant Martí concentren el nombre més gran d'intervencions.

Barcelona - Salut als Barris (BSaB)

BSaB inicia el 2016 un caràcter nou d'estratègia de ciutat i un esforç municipal important per a estandarditzar-lo i estendre'l a la resta de barris amb indicadors de salut desfavorables. S'amplia l'abast de 13 a 21 barris. Durant aquest any, 310 agents d'entitats, equipaments de proximitat, ciutadania i serveis públics van coproduir 133 intervencions en les que van participar directament 9.961 persones.

Tallers de prevenció de sobredosi de drogues

Des de l'Agència de Salut Pública de Barcelona i el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya es van dissenyar uns tallers per a formar les persones consumidores de drogues sobre els factors que podien provocar una sobredosi i què calia fer en cas de veure una persona que pateix una sobredosi. Aquests tallers han estat avaluats i han demostrat que augmenten el coneixement que les persones consumidores de drogues tenen sobre com prevenir i actuar enfront d'una sobredosi. A més, un 40% de persones que havien presenciat una sobredosi havia fet servir la naloxona en els dotze mesos següents.

El context físic

Les condicions de l'habitatge

Les condicions físiques dels habitatges poden influir en la salut de les persones que hi viuen. El 32,1% dels habitatges amb certificació energètica de la ciutat tenien el 2016 la certificació F o G (molt baixa eficiència energètica), i el 31,6% no disposaven d'ascensors. Aquestes xifres van presentar diferències importants segons el districte de la ciutat. L'any 2016 es va destinar un import similar a l'any 2015 per a la rehabilitació, que incloïa com a novetat la rehabilitació de l'interior dels habitatges.

La seguretat alimentària

S'han realitzat 326 auditories sanitàries en establiments alimentaris des de l'any 2009 fins al 2016, 196 de les quals són inicials o de renovació, i 130 de seguiment. L'evolució dels resultats favorables s'ha incrementat al llarg del període, i els desfavorables han disminuït, fet que mostra una

Resum executiu

resposta positiva a les no-conformitats inicials. Els establiments auditats han evolucionat de manera adequada en el disseny i la implementació dels sistemes d'autocontrol.

La qualitat de l'aire

L'any 2016 se superen els valors de referència de l'OMS per als contaminants NO_2 , material particulat (PM_{10} i $\text{PM}_{2,5}$), benzè, ozó i benzo(a)pirè. El 68% de la població de Barcelona està exposada a nivells superiors als que hi ha establerts per a l' NO_2 (tant els valors límits de la Unió Europea com els de referència de l'OMS), percentatge que per al material particulat s'incrementa fins al 97% de la població potencialment exposada a nivells superiors als de referència de l'OMS.

La qualitat de l'aigua

Més de la meitat de la ciutadania (59,6%) beu habitualment aigua envasada, mentre que la freqüència d'ús de l'aigua de la xarxa és d'un 26,9%. És força comú encara que les xarxes interiors de molts edificis i habitatges antics de Barcelona continguin trams de plom a les canonades i que la població pugui estar exposada a aquest metall tòxic pel consum de l'aigua. La ciutadania de Barcelona que sospiti que encara hi ha plom al seu habitatge o edifici, pot sol·licitar a l'ASPB una analítica de verificació gratuïta.

La contaminació acústica

El mapa de percepció de soroll a Barcelona per al 2016 mostra com Ciutat Vella és el districte més sorollós de Barcelona (seguit de prop per l'Eixample), amb un 74,2% de veïns i veïnes que declaren que al seu barri hi ha molt soroll. El districte de Ciutat Vella, que compta amb diversos sonòmetres per a mesurar l'impacte del soroll que es deriva de l'oci nocturn, va registrar durant el 2015 valors mitjans superiors als 55 decibels (dB(A)) durant les nits dels divendres i els dissabtes (de 23:00 h a 7:00 h) en la majoria de barris, i valors superiors als 70 dB(A) en les zones contigües de les Rambles. Segons l'Organització Mundial de la Salut, a partir dels 42 dB(A) es comencen a produir trastorns del son.

Els comportaments relacionats amb la salut

L'activitat física i la mobilitat

Segons dades de l'Enquesta de salut de Barcelona

de 2016, el 53,9% dels homes i el 62,5% de les dones residents s'han desplaçat a peu o amb bicicleta durant més de trenta minuts el dia anterior a l'entrevista. Tant en els nois com en les noies, el percentatge d'alumnat que usa un mitjà de transport actiu per a anar a l'escola, l'institut o el centre educatiu és més elevat en els barris desfavorits.

L'alimentació saludable

Només un 11,7% del total de la població de la ciutat segueix la recomanació alimentària de consumir cinc o més racions de fruita i/o verdura diàriament. Les dones segueixen aquesta recomanació amb més freqüència (13,7%) que els homes (9,3%). El grup de la població més jove, de 0 a 14 anys, és el que fa un seguiment més baix de la recomanació (el 6,6% dels nens i un 8,2% de les nenes). Aquestes dades mostren la necessitat de posar en pràctica accions que afavoreixin la recuperació del model de dieta mediterrània entre la nostra població més jove.

El consum de tabac, alcohol i drogues il·legals

En relació amb el consum de tabac en la població adulta (de més de 15 anys) el 2016, s'observa una diferència entre el consum habitual d'homes i dones (23,6% i 16,2%, respectivament). Respecte del 2011, hi ha una disminució lleugera, però no significativa. El 9% dels homes i el 4% de les dones en edat adulta presenten un consum de risc d'alcohol. El cànnabis és la substància il·legal més consumida, un 6,8% dels homes i un 1,8% de les dones l'havien consumit en el darrer mes.

Segons dades de l'enquesta FRESC 2016, tant en nois com en noies d'educació secundària i batxillerat, l'edat mitjana a la que s'inicia el consum d'alcohol, tabac i cànnabis s'ha endarrerit en aproximadament nou mesos durant el període 2012-2016. Pel què fa a les borrratxeres, s'hi observa una disminució, tant en nois com en noies, respecte de l'any 2012 (del 19% al 17% en el cas dels nois, i del 27% al 18% en el de les noies). En relació amb el consum de tabac setmanal, hi ha una disminució en les noies, però en els nois es manté constant. El consum de cànnabis els darrers trenta dies també disminueix i se situa en el 7% en el cas dels nois i en el 4% en el de les noies.

La salut

L'esperança de vida

L'esperança de vida l'any 2015 va ser de 80,8 anys en el cas dels homes i de 86,6 anys en el de les dones, xifres molt similars a les de l'any anterior (2014:80,5 i 86,7, respectivament). Es mantenen les desigualtats en l'esperança de vida als districtes de la ciutat, que presenten diferències de 6,4 anys en els homes i d'1,6 anys en les dones.

L'estat de salut percebut

El percentatge de persones de més de 15 anys que declaren tenir una salut regular o dolenta ha estat del 15,5% en els homes i del 22,6% en les dones. En les dones de la classe social més desfavorida, la mala salut percebuda se situa en el 41,7%, mentre que en les de classe

Resum executiu

social més benestant, és de 10,6%; en els homes, aquests valors van del 24,7% al 12,3%. Aquestes desigualtats es produeixen també amb desigualtats segons la renda dels barris, atès que la prevalença de mala salut és superior en els barris més desfavorits.

L'obesitat i l'excés de pes

En els homes s'observa una tendència d'estabilitat en el pes normal i el sobrepès; en canvi, en el cas de l'obesitat, aquesta ha experimentat un augment de fins al 13,4% en el 2016 (2011: 10,7%). En les dones també hi ha una tendència d'estabilitat en el cas del pes normal i el sobrepès, que en el 2016 és del 48,0% i del 26,3%, respectivament. En les dones, l'obesitat ha augmentat del 10,3% l'any 2011 al 13,9% l'any 2016.

La salut laboral

Enguany han augmentat les lesions per accident de treball (de 29.920 el 2015 a 32.434 el 2016), sobretot les mortals (de 25 a 31) i les greus (de 203 a 259), aquestes darreres després de deu anys de descens mantingut. Les lesions greus més freqüents han continuat essent les *in itinere*. Contràriament, les malalties professionals han seguit disminuint, tant les que cursen amb baixa com les que ho fan sense, i també ho han fet les malalties relacionades amb el treball.

La salut sexual i reproductiva

L'any 2015, la fecunditat es manté estable en la taxa de 38,2 naixements per cada 1.000 dones en edat fèrtil (2014: 36,6), amb fluctuacions lleugeres segons l'edat de les dones. La taxa d'embaràs adolescent entre els 15 i els 19 anys és del 19,1 per 1.000 (el 2014, el 21,5). Això no obstant, hi ha desigualtats per país d'origen i territorials. Nou Barris és el districte amb més embarassos en dones adolescents (29,2 per cada 1.000 dones), seguit de Ciutat Vella (26,3), tot i la important reducció dels darrers anys.

La salut mental i les addiccions

La salut mental poblacional

El risc de mala salut mental de la classe social de treballadors manuals és de 21,6% en els homes i de 28,8% en les dones, mentre que en la classe social més avantatjada és de 9,6% en els homes

i d'11,3% en les dones. Es mostra com les desigualtats per classe social s'amplien entre 2006 i 2016: les diferències entre les dues classes passen de 6,6% a 12,0% en els homes, i de 10,5% a 17,5% en les dones entre els dos anys.

Els trastorns de salut mental relacionats amb el treball

L'any 2016, els centres d'atenció primària de la ciutat han notificat 395 trastorns de salut mental relacionats amb el treball a la Unitat de Salut Laboral de Barcelona (2015:375). Es tracta, sobretot, de trastorns de tipus ansiós i depressiu, la majoria dels quals han afectat dones (65,3%).

L'atenció a la salut mental en els serveis sanitaris

L'any 2016 s'han atès 45.394 persones als centres de salut mental d'adults i 11.455 als centres de salut mental infantil i juvenil. L'activitat realitzada en el marc del suport a la salut mental en l'Atenció Primària ha augmentat en termes generals, tant en la població adulta com en la infantil i juvenil, element clau que facilita un increment de l'atenció a les persones amb trastorns mentals greus. Del total de persones ateses l'any 2005, un 22,2% ho eren per trastorns greus, i aquest percentatge s'ha incrementat fins al 32,2% el 2016. En la població infantil i juvenil, ho eren el 4,2 d'infants i joves l'any 2005, per arribar al 12,0% el 2016.

La salut mental en dos col·lectius vulnerables

Treball als barris és un programa de reinserció laboral implementat als barris amb taxes d'atur més elevades. L'avaluació de l'estat de salut de la població en situació d'atur de les persones participants en el programa "Treball als Barris" mostrava un gradient clar de la mala salut mental a mesura que empitjoren les condicions laborals i socials.

Les addiccions

La xarxa pública de centres d'atenció i seguiment (CAS) a les drogodependències de Barcelona consta de catorze centres. L'any 2016, el nombre d'inicis de tractament registrats als CAS ha estat de 4.242 (4.444 el 2015). El nombre més gran d'inicis de tractament per trastorn d'ús de substàncies es deu al consum d'alcohol (44% en els homes i 48% en les dones), seguit de la cocaïna (17%). Les dones continuen representant al voltant d'un quart dels inicis de tractament per trastorn d'ús de substàncies. Als CAS municipals (set dels catorze) es van registrar 36.538 accessos a les sales de consum supervisades i un total de 132.773 visites sanitàries i socioeducatives. També es van distribuir 260.312 xeringues, amb un retorn del 74%.

El Pla de salut mental de Barcelona 2016-2022

El Pla de salut mental (PSM) 2016-2022 posa l'accent en els determinants i les desigualtats socials en la salut mental i adopta una perspectiva de curs de vida. Es desplega en quatre línies estratègiques: l'abordatge dels determinants socials de la salut mental; serveis i atenció accessibles per a tothom, sobretot per a les persones més vulnerables; respecte als drets i la bona governabilitat del Pla.

Resum executiu

12

Els trastorns crònics

Segons l'Enquesta de salut de Barcelona de 2016, els trastorns més prevalents en els adults de 15 anys i més han estat: el mal d'esquena lumbar (21,5% en els homes i 30,6% en les dones), la pressió arterial alta (19,2% en els homes i 22,0% en les dones) i el colesterol elevat en sang (17,9% en els homes i 19,5% en les dones). Entre els infants de menys de 15 anys, els principals trastorns crònics han estat les al·lèrgies cròniques (12,5% en els nois i 10,2% en les noies) i la bronquitis crònica (6,6% i 10,5%, respectivament), seguits de l'otitis de repetició i l'enuresi. Es constata un gradient socioeconòmic en el fet de tenir com a mínim un trastorn crònic. Les persones de classe ocupacional més desfavorida són les que en presenten un percentatge més elevat, especialment les dones.

Les lesions per col·lisió de trànsit

L'any 2016 s'han produït a la ciutat de Barcelona 9.345 col·lisions de trànsit (2015:9.098) que han ocasionat víctimes i que han tingut com a conseqüència 11.896 persones lesionades lleus, 192 de greus i 28 morts durant les primeres 24 hores després de la col·lisió. El nombre de persones lesionades lleus ha augmentat un 2,6% respecte de l'any 2015, i l'augment ha estat superior en les dones (7,6% d'augment, respecte d'una disminució del 0,4% en els homes). El nombre de persones lesionades greus ha disminuït un 3,5%, i la disminució ha estat superior en les dones (4,7%, davant d'un 3,0% en els homes). El nombre d'homes morts disminueix un 36,0% i passa de 25 homes morts el 2015 a 16 el 2016; i en canvi, el nombre de dones mortes augmenta de 2 a 12.

Les malalties transmissibles

Les infeccions per VIH/sida

El 2016 es van detectar 310 casos de VIH (2015:376) i 38 casos de sida (2015:68) en residents a Barcelona. La infecció pel VIH continua afectant sobretot homes joves que tenen relacions sexuals amb homes, i es troba entre les malalties de declaració més freqüents a la ciutat. El percentatge de persones que en són diagnosticades amb retard continua essent elevat; per tant, a la nostra ciutat continua essent un repte augmentar les oportunitats d'actuació per a la reducció de la infecció.

Les altres infeccions de transmissió sexual

S'observa una tendència creixent de la sífilis i la gonocòccia i és manté el limfogranuloma veneri, en part degut a les millores en el sistema de vigilància i del diagnòstic, però també degut a un increment real de la incidència. La taxa de sífilis l'any 2016 és del 55,3 per cada 100.000 habitants (2015:31,3), la taxa de gonocòccia és de 67,1 (2015:36,5), i la del limfogranuloma veneri és de 13,9 (2015:14,3). La majoria dels casos ocorren en homes joves amb relacions homosexuals, excepte per la infecció per *C. trachomatis*, que afecta homes i dones en una proporció similar (una taxa de 94,0 casos per cada 100.000 habitants). La prevenció i el control d'aquestes infeccions requereixen una resposta coordinada des de l'assistència, amb més implicació dels serveis de salut pública i de la iniciativa social a fi de reforçar intervencions per a reduir exposicions de risc i augmentar el diagnòstic i el tractament precoç.

La tuberculosi

Durant l'any 2016 s'han detectat 260 casos de tuberculosi (2015:280) en residents a la ciutat, 157 homes i 103 dones. La incidència ha disminuït gairebé un 7% respecte de l'any anterior, i és en la població immigrant on la davallada ha estat més important. La malaltia és més freqüent a Ciutat Vella, en població immigrant i en els barris amb la renda més baixa.

La mortalitat

Les taxes estandarditzades de mortalitat prematura van continuar amb la tendència decreixent dels anys anteriors i es van situar en 1.068,2 homes per cada 100.000 habitants (2014:1.075,3), amb un petit augment en el cas de les dones fins el 614,5 (2014:608,1). La mortalitat global va tenir un lleuger increment, i es va situar en el 966,5 per cada 100.000 homes (2014:945,5) i en el 614,5 per cada 100.000 dones (2014:608,1). La majoria de les principals causes de mortalitat prematura mostren una tendència decreixent o estable tant en homes com en dones, amb l'excepció del suïcidi i les lesions de trànsit en els homes, i el càncer de pulmó i d'ovari en les dones. Es mantenen les desigualtats en la mortalitat prematura als districtes de la ciutat.

Les desigualtats en la salut als barris

S'ha mesurat l'evolució de les desigualtats socials en la salut als barris de Barcelona per a tres indicadors de salut. En el període 2013-2015 es va observar una diferència en l'esperança de vida entre els barris amb més i menys nivell socioeconòmic de 5,8 anys en els homes i de 0,4 anys en les dones. Aquestes diferències s'han mantingut estables en ambdós sexes en comparació amb el període 2010-2012. En el cas de la mortalitat prematura es van observar desigualtats, que van tendir a disminuir en el període 2013-2015 respecte del període 2010-2012 en ambdós sexes. Per contra, les desigualtats en la incidència de tuberculosi van tendir a augmentar lleugerament entre els períodes 2011-2013 i 2014-2016 en ambdós sexes.

Resumen ejecutivo

El contexto socioeconómico

La población

Según los datos del Padrón Municipal de Habitantes, la población de Barcelona ha sido de 1.608.710 personas en el año 2016, 760.894 de las cuales son varones (47,3%) y 847.816 son mujeres (52,7%). Las personas que han nacido fuera del Estado español han representado el 22,8% de la población (366.096 personas). En el año 2016, 11.446 varones y 46.608 mujeres de 75 años o más vivían solos/solas (representan el 16,9% de los varones y el 39,4% de las mujeres). El 29,4% de los varones y el 31,0% de las mujeres tenían titulación universitaria. Nou Barris es el distrito con el porcentaje menor de universitarios (13,3%), seguido de Sant Andreu, Sant Martí y Sants-Montjuïc; estos, por encima del 20%.

El entorno familiar

El número de hogares unipersonales se ha duplicado en los últimos 25 años (de 104.446 hogares en el año 1991 a 201.345, en el 2016) y se incrementan un 20% los hogares compuestos por dos personas (de 160.511 en el 1991 a 192.448, en el 2016), en detrimento de los que son más numerosos. Con respecto a las tareas domésticas, como limpiar, planchar o cocinar, las mujeres dedican a estas una media de 13,5 horas semanales, mientras que la dedicación de los varones es de 7,1 horas, aunque cabe destacar que no hay diferencias entre las personas de 16 a 24 años. Las desigualdades también se dan en el cuidado de los menores de 15 años, las personas mayores de 64 años y las personas con discapacidad (las mujeres que manifiestan ocuparse de estas ellas solas son el 33,9%, mientras que los varones son el 24,4%).

El entorno económico

En el 2016 han aumentado las tasas de actividad y ocupación y ha disminuido el paro, pero la evolución ha sido más positiva para los varones que para las mujeres (el paro en el 2016 es del 11,2% para los varones y del 13,8% para las mujeres, mientras que en el 2015 era del 13,3% y el 14,6%, respectivamente), lo que incrementa las desigualdades de género. Por el contrario, las desigualdades de género en la jornada parcial y el salario medio han disminuido este año

ligeramente en ambos casos. La contratación nueva continúa siendo mayoritariamente temporal, con predominio de los contratos de muy corta duración.

Las condiciones de vida

La pobreza material severa

El 9% de los hogares vive en pobreza material severa. Según la clase social, la pobreza material severa se concentra en el 27,4% de los hogares de clase más desfavorecida, mientras que es del 1,2% en las clases más acomodadas. Por distritos, destaca Ciutat Vella (21,1%), seguido de Nou Barris (15,6%). El Eixample (10,8%) se sitúa por delante de Sant Andreu (9,3%) y Sant Martí (9,2%).

La pobreza energética

Un 10,6% de los hogares de Barcelona padecen pobreza energética en el año 2016. Un 23,4% en las clases sociales más desfavorecidas, frente a un 4,8% en las más acomodadas.

La situación de pobreza de los usuarios de servicios sociales

Una encuesta efectuada en 6.623 hogares usuarios de centros de servicios sociales halla que un 70,2% de las personas entrevistadas están en situación de privación material severa, y el 53,9% no pueden mantener el hogar a una temperatura adecuada durante los meses más fríos.

Las condiciones socioeconómicas de la vivienda

En el año 2016 se efectuaron en la ciudad de Barcelona 4.367 procedimientos judiciales vinculados al alquiler, y 890 por ejecución hipotecaria (un 13,3% y un 20% menos que en el año 2015, respectivamente). También se contabilizaron un total de 3.139 personas sin hogar (un 12,2% más que en el año 2015) y 59.568 personas inscritas en el Registro de Solicitantes de Vivienda de Protección Oficial de Barcelona (un 3,7% de la población de Barcelona). Por lo que respecta a los precios del alquiler, estos continuaron la tendencia al alza, con un aumento del 15,7% con respecto al 2014.

La participación por la salud colectiva

Trabajar por la salud colectiva requiere hacerlo de manera intersectorial y con la participación de la ciudadanía y las entidades que trabajan por colectivos. Es sobre la base de la intersectorialidad y la participación que en Barcelona se han elaborado los acuerdos, planes y estrategias para mejorar la salud mental, la salud sexual y reproductiva, las desigualdades y las drogodependencias.

Los servicios sanitarios

La atención primaria

La atención primaria de la salud es el primer nivel de acceso a la asistencia sanitaria. Los servicios de atención primaria de la ciudad de Barcelona durante el año 2016 han atendido al 70,4% del total de la

Resumen ejecutivo

14

población asignada mayor de 14 años (64,6% varones y 75,6% mujeres) y a un 76,2% de la población menor de 14 años (76,6% niños y 75,7% niñas). Durante el año 2015, la cobertura de la población asignada mayor de 14 años era del 70%, mientras que la de la población menor de 14 años era del 73,1%. El 42,9% de los varones y el 39,7% de las mujeres entre los 15 y los 69 años que fueron atendidos en los equipos de atención primaria y que presentaban algún factor de riesgo cardiovascular siguieron una actividad física adecuada durante un periodo de más de seis meses y con una frecuencia de por lo menos treinta minutos de actividad física cinco o más días a la semana.

La atención de urgencias

La tasa de urgencias es del 342,0 por 1.000 habitantes en varones, y del 380,1 en mujeres (2015: 365 y 335, respectivamente). Las tasas más elevadas las presentan Horta-Guinardó (463 por cada 1.000 habitantes) y Nou Barris (435).

La atención hospitalaria especializada

La atención especializada dispone de 3.444 camas (2015: 3.411). La tasa de hospitalización es de 104 por 1.000 habitantes y de 101,5 en los varones. Las tasas más elevadas se presentan en Nou Barris (127,1), Ciutat Vella (122,5) y Sants-Montjuïc (120,1).

Las listas de espera de los procedimientos garantizados en cataratas, rodilla y cadera y el tiempo de espera garantizado de 180 días han disminuido un 99% en los últimos seis años. El resto de procedimientos de referencia, de tiempo superior a 365 días en lista de espera, se han reducido un 68%, y son similares en los distritos.

La atención sociosanitaria

Se ha continuado desplegando la atención subaguda. Actualmente hay seis unidades que llevan a cabo esta actividad, en las que se han registrado 2.888 altas durante el año 2.016 (2015:2.447).

El consumo de fármacos

Desde el 2011 hay una disminución ligera en el consumo de las dosis por cada 1.000 habitantes y por día de hipnóticos y sedantes, y también de los ansiolíticos, pero un ligero aumento de los antipsicóticos y los antidepresivos. Cabe destacar

que el consumo de estos cuatro grupos de fármacos es elevado en la población de más de 75 años, un grupo que es especialmente sensible a estos por los efectos adversos que tiene en ellos, con mayor frecuencia en las mujeres.

Las acciones en salud pública

Entre las acciones y los diversos programas que la Agencia de Salud Pública de Barcelona (ASPB) ha emprendido en el año 2016 destacan tres intervenciones de relevancia en dos ámbitos diferentes: las intervenciones de control de plagas urbanas y la actualización del Programa "Barcelona - Salud en los Barrios" así como la evaluación de talleres de prevención de sobredosis de drogas.

Las intervenciones de control de móridos

Las intervenciones (inspecciones y seguimientos) asociadas al control de móridos han ido aumentando en los últimos años. Las intervenciones se ejecutan en la vía pública (calles, plazas, espacios verdes) y la red de alcantarillado. El control se basa en el concepto de *control integrado*, que busca minimizar los riesgos para las personas y el medio ambiente. Así, se desestiman las actuaciones preventivas de desratización y las actuaciones de control se fundamentan en las evidencias o los indicios de la presencia de móridos. Ciutat Vella y Sant Martí concentran el mayor número de intervenciones.

Barcelona - Salud en los Barrios (BSaB)

BSaB inicia en el 2016 un nuevo carácter de estrategia de ciudad y un esfuerzo municipal importante para estandarizarlo y ampliarlo al resto de barrios que presentan indicadores de salud desfavorables. Se amplía el alcance de 13 a 21 barrios. Durante este año, 310 agentes de entidades, equipamientos de proximidad, ciudadanía y servicios públicos coprodujeron 133 intervenciones en las que participaron directamente 9.961 personas.

Talleres de prevención de sobredosis de drogas

Desde la Agencia de Salud Pública de Barcelona y el Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña se diseñaron unos talleres para formar a las personas consumidoras de drogas acerca de los factores que podían provocar una sobredosis y qué hay que hacer en el caso de ver a una persona que sufre una sobredosis. Estos talleres han sido evaluados y han demostrado que incrementan el conocimiento que las personas consumidoras de drogas tienen acerca de cómo prevenir y actuar frente a una sobredosis. Además, un 40% de las personas que habían presenciado un caso de sobredosis, había utilizado la naloxona en los doce meses siguientes.

El contexto físico

Las condiciones de la vivienda

Las condiciones físicas de las viviendas pueden influir en la salud de las personas que viven en estas. El 32,1% de las viviendas con certificación

Resumen ejecutivo

energética de la ciudad tenían en el 2016 la certificación F o G (una eficiencia energética muy baja), y el 31,6% no disponían de ascensores. Estas cifras presentaron diferencias importantes según el distrito de la ciudad. En el año 2016 se destinó un importe para la rehabilitación parecido al del año 2015, que incluía como novedad la rehabilitación del interior de las viviendas.

La seguridad alimentaria

Se han efectuado 326 auditorías sanitarias en establecimientos alimentarios desde el año 2009 hasta el año 2016, 196 de las cuales son iniciales o de renovación, y 130 de seguimiento. La evolución de los resultados favorables se ha incrementado durante el periodo, y los desfavorables han disminuido, lo que muestra una respuesta positiva a las no-conformidades iniciales. Los establecimientos auditados han evolucionado de un modo adecuado en el diseño y la implementación de los sistemas de autocontrol.

La calidad del aire

En el año 2016 se superaron los valores de referencia de la OMS para los contaminantes NO₂, material particulado (PM₁₀ y PM_{2,5}), benceno, ozono y benzo(a)pireno. El 68% de la población de Barcelona está expuesta a niveles superiores a los que están establecidos para el NO₂ (tanto los valores límite de la Unión Europea como los de referencia de la OMS), porcentaje que para el material particulado se incrementa hasta el 97% de la población potencialmente expuesta a niveles superiores a los de referencia de la OMS.

La calidad del agua

Más de la mitad de la ciudadanía (59,6%) bebe habitualmente agua envasada, mientras que la frecuencia de uso del agua de la red es de un 26,9%. Todavía es bastante común que las redes interiores de muchos edificios y viviendas antiguos de Barcelona contengan tramos de plomo en las cañerías y que la población pueda estar expuesta a este metal tóxico por el consumo del agua. La ciudadanía de Barcelona que sospeche que aún hay plomo en su vivienda o edificio, puede solicitar una analítica de verificación gratuita a la ASPB.

La contaminación acústica

El mapa de percepción de ruido en Barcelona para el 2016 muestra cómo Ciutat Vella es el

distrito más ruidoso de Barcelona (seguido de cerca por el Eixample), con un 74,2% de vecinos y vecinas que declaran que en su barrio hay mucho ruido. El distrito de Ciutat Vella, que cuenta con diversos sonómetros para medir el impacto del ruido que se deriva del ocio nocturno, registró durante el 2015 valores medios superiores a los 55 decibelios (dB(A)) durante las noches de los viernes y los sábados (de 23:00 h a 7:00 h) en la mayoría de barrios, y valores superiores a los 70 dB(A) en las zonas contiguas de las Rambles. Según la Organización Mundial de la Salud, a partir de los 42 dB(A) se empiezan a producir trastornos del sueño.

Los comportamientos relacionados con la salud

La actividad física y la movilidad

Según los datos de la Encuesta de salud de Barcelona de 2016, el 53,9% de los varones y el 62,5% de las mujeres residentes se desplazaron a pie o con la bicicleta durante más de treinta minutos el día anterior a la entrevista. Tanto en los chicos como en las chicas, el porcentaje del alumnado que usa un medio de transporte activo para ir a la escuela, el instituto o el centro educativo es más elevado en los barrios desfavorecidos.

La alimentación saludable

Solo un 11,7% del total de la población de la ciudad sigue la recomendación alimentaria de consumir cinco o más raciones de fruta y/o verdura diariamente. Las mujeres siguen esta recomendación con mayor frecuencia (13,7%) que los varones (9,3%). El grupo de la población más joven, de 0 a 14 años, es el que hace un seguimiento menor de la recomendación (el 6,6% de los niños y el 8,2% de las niñas). Estos datos muestran la necesidad de poner en práctica acciones que favorezcan la recuperación del modelo de dieta mediterránea entre nuestra población más joven.

El consumo de tabaco, alcohol y drogas ilegales

En relación con el consumo de tabaco en la población adulta (mayor de 15 años), en el 2016 se observa una diferencia entre el consumo habitual de varones y de mujeres (23,6% y 16,2%, respectivamente). Hay una ligera disminución con respecto al 2011, pero no es significativa. El 9% de los varones y el 4% de las mujeres en edad adulta presentan un consumo de riesgo de alcohol. El cannabis es la sustancia ilegal más consumida, un 6,8% de los varones y un 1,8% de las mujeres lo habían consumido en el último mes.

Según datos de la encuesta FRESC 2016, tanto en chicos como en chicas de educación secundaria y bachillerato, la edad media a la que se inicia el consumo de alcohol, tabaco y cannabis se ha retrasado en aproximadamente nueve meses durante el periodo 2012-2016. Por lo que se refiere a las borracheras, se observa una disminución de las mismas, tanto en chicos como en chicas, con respecto al año 2012 (del 19% al 17% en el caso de los chicos, y del 27% al 18% en el de las chicas). En relación con el consumo de tabaco semanal, hay una

Resumen ejecutivo

16

disminución en las chicas, pero en los chicos se mantiene constante. El consumo de cannabis en los últimos treinta días también disminuye y se sitúa en el 7% en el caso de los chicos, y en el 4% en el de las chicas.

La salud

La esperanza de vida

La esperanza de vida en el año 2015 fue de 80,8 años en el caso de los varones y de 86,6 años en el de las mujeres, cifras que son muy parecidas a las del año anterior (80,5 y 86,7 en el 2014, respectivamente). Se mantienen las desigualdades en la esperanza de vida en los distritos de la ciudad, que presentan diferencias de 6,4 años en los varones y de 1,6 años en las mujeres.

El estado de salud percibido

El porcentaje de personas de más de 15 años que declaran tener una salud regular o mala ha sido del 15,5% en los varones y del 22,6% en las mujeres. En las mujeres de la clase social más desfavorecida, la mala salud percibida se sitúa en el 41,7%, mientras que en las de clase social más acomodada es de 10,6%; en los varones, estos valores van del 24,7% al 12,3%. Estas desigualdades se producen también con desigualdades según la renta de los barrios, puesto que la prevalencia de mala salud es superior en los barrios más desfavorecidos.

La obesidad y el exceso de peso

En los varones se observa una tendencia de estabilidad en el peso normal y el sobrepeso; en cambio, en el caso de la obesidad, esta ha experimentado un aumento de hasta el 13,4% en los varones en el 2016 (2011: 10,7%). En las mujeres también hay una tendencia de estabilidad en el caso del peso normal y el sobrepeso, que en el 2016 es del 48,0% y el 26,3%, respectivamente. En las mujeres, la obesidad se ha incrementado del 10,3% en el año 2011 al 13,9% en el año 2016.

La salud laboral

Este año han aumentado las lesiones por accidente de trabajo (de 29.920 en el 2015 a 32.434 en el 2016), sobre todo las mortales (de 25 a 31) y las graves (de 203 a 259); estas

últimas, tras diez años de descenso mantenido. Las lesiones graves más frecuentes han continuado siendo las *in itinere*. Por el contrario, las enfermedades profesionales han seguido disminuyendo, tanto las que cursan con baja como las que lo hacen sin baja, y también lo han hecho las enfermedades relacionadas con el trabajo.

La salud sexual y reproductiva

En el año 2015 la fecundidad se mantiene estable en la tasa de 38,2 nacimientos por cada 1.000 mujeres en edad fértil (2014: 36,6), con fluctuaciones ligeras según la edad de las mujeres. La tasa de embarazo adolescente entre los 15 y los 19 años es del 19,1 por 1.000 (en el 2014, el 21,5). No obstante, hay desigualdades por país de origen y territoriales. Nou Barris es el distrito con más embarazos en mujeres adolescentes (29,2 por cada 1.000 mujeres), seguido de Ciutat Vella (26,3), a pesar de la importante reducción de los últimos años.

La salud mental y las adicciones

La salud mental poblacional

El riesgo de mala salud mental de la clase social de trabajadores manuales es de 21,6% en los varones y de 28,8% en las mujeres, mientras que en la clase social más aventajada es de 9,6% en los varones y de 11,3% en las mujeres. Se muestra cómo las desigualdades por clase social se amplían entre el 2006 y el 2016: las diferencias entre las dos clases pasan de 6,6% a 12,0% en los varones, y de 10,5% a 17,5% en las mujeres entre los dos años.

Los trastornos de salud mental relacionados con el trabajo

En el año 2016, los centros de atención primaria de la ciudad han notificado 395 trastornos de salud mental relacionados con el trabajo a la Unidad de Salud Laboral de Barcelona (2015:375). Se trata sobre todo de trastornos de tipo ansioso y depresivo, la mayoría de los cuales han afectado a mujeres (65,3%).

La atención a la salud mental en los servicios sanitarios

En el año 2016 se han atendido a 45.394 personas en los centros de salud mental de adultos y a 11.455 en los centros de salud mental infantil y juvenil. La actividad, llevada a cabo en el marco del apoyo a la salud mental en la atención primaria, ha aumentado en términos generales, tanto en la población adulta como en la infantil y juvenil, elemento clave que facilita un incremento de la atención a las personas con trastornos mentales graves. Del total de personas que fueron atendidas en el año 2005, un 22,2% lo fueron por trastornos graves, y este porcentaje se ha incrementado hasta el 32,2% en el 2016. Entre la población infantil y juvenil, lo fueron el 4,2% de niños y jóvenes en el año 2005, hasta alcanzar el 12,0% en el 2016.

La salud mental en dos colectivos vulnerables

“Trabajo en los barrios” es un programa de reinserción laboral implementado en los barrios con tasas de paro más elevadas. La evaluación

Resumen ejecutivo

del estado de salud mental de las personas en situación de paro de la ciudad y las participantes en el programa “Trabajo en los Barrios” mostraba un gradiente claro de la mala salud mental a medida que empeoran las condiciones laborales y sociales.

Las adicciones

La red pública de centros de atención y seguimiento (CAS) a las drogodependencias de Barcelona consta de catorce centros. En el año 2016, el número de inicios de tratamiento registrados en los CAS ha sido de 4.242 (4.444 en el 2015). El número mayor de inicios de tratamiento por trastorno de uso de sustancias se debe al consumo de alcohol (44% en los varones y 48% en las mujeres), seguido de la cocaína (17%). Las mujeres continúan representando en torno a una cuarta parte de los inicios de tratamiento por trastorno de uso de sustancias. En los CAS municipales (siete de los catorce) se registraron 36.538 accesos a las salas de consumo supervisadas y un total de 132.773 visitas sanitarias y socioeducativas. También se distribuyeron 260.312 jeringuillas, con un retorno del 74%.

El Plan de salud mental de Barcelona 2016-2022

El Plan de salud mental (PSM) 2016-2022 incide en los determinantes y las desigualdades sociales en la salud mental y adopta una perspectiva de curso de vida. Se despliega en cuatro líneas estratégicas: el abordaje de los determinantes sociales de la salud mental; servicios y atención accesibles para todo el mundo, sobre todo para las personas más vulnerables; respeto a los derechos, y la buena gobernabilidad del Plan.

Los trastornos crónicos

Según la Encuesta de salud de Barcelona de 2016, los trastornos más prevalentes en los adultos de 15 años y más han sido: el dolor de espalda lumbar (21,5% en los varones y 30,6% en las mujeres), la presión arterial alta (19,2% en los varones y 22,0% en las mujeres), y el colesterol elevado en sangre (17,9% en los varones y 19,5% en las mujeres). Entre los niños de menos de 15 años, los trastornos crónicos principales han sido las alergias crónicas (12,5% en los chicos y 10,2% en las chicas) y la bronquitis crónica (6,6% y 10,5%, respectivamente), seguidos de

la otitis de repetición y la enuresis. Se constata un gradiente socioeconómico en el hecho de tener como mínimo un trastorno crónico. Las personas de clase ocupacional más desfavorecida son las que presentan un porcentaje más elevado de estos, especialmente las mujeres.

Las lesiones por colisión de tráfico

En el año 2016 se han producido en la ciudad de Barcelona 9.345 colisiones de tráfico (9.098 en el 2015) que han ocasionado víctimas y han tenido como consecuencia 11.896 personas lesionadas leves, 192 graves y 28 muertos durante las primeras 24 horas tras la colisión. El número de personas lesionadas leves ha aumentado en un 2,6% con respecto al año 2015, y el aumento ha sido superior en el caso de las mujeres (un aumento de 7,6%, con respecto a una disminución del 0,4% en el caso de los varones). El número de personas lesionadas graves ha disminuido en un 3,5%, y la disminución ha sido superior en las mujeres (un 4,7%, frente a un 3,0% en los varones). El número de varones muertos disminuye en un 36,0% y pasa de 25 varones muertos en el 2015 a 16 en el 2016; y en cambio, el número de mujeres muertas aumenta de 2 a 12.

Las enfermedades transmisibles

Las infecciones por VIH/sida

En el 2016 se detectaron 310 casos de VIH (2015:376) y 38 casos de sida (2015:68) en residentes en Barcelona. La infección por el VIH continúa afectando sobre todo a varones jóvenes que tienen relaciones sexuales con varones, y se halla entre las enfermedades de declaración más frecuentes en la ciudad. El porcentaje de personas a las que se diagnostica con retraso continúa siendo elevado; por lo tanto, incrementar las oportunidades de actuación para la reducción de la infección sigue siendo un reto en nuestra ciudad.

Las otras infecciones de transmisión sexual

Se observa una tendencia creciente de la sífilis y la gonococia y se mantiene el linfogranuloma venéreo, en parte debido a las mejoras en el sistema de vigilancia y diagnóstico, pero también por un incremento real de la incidencia. La tasa de sífilis en el año 2016 es del 55,3 por cada 100.000 habitantes (31,3 en el 2015), la tasa de gonococia es de 67,1 (36,5 en el 2015), y la del linfogranuloma venéreo es de 13,9 (14,3 en el 2015). La mayoría de los casos ocurren en varones jóvenes con relaciones homosexuales, excepto para la infección por *C. trachomatis*, que afecta a varones y mujeres en una proporción semejante (una tasa de 94,0 casos por cada 100.000 habitantes). La prevención y el control de estas infecciones requiere una respuesta coordinada desde la asistencia, con una implicación mayor de los servicios de salud pública y de la iniciativa social con el fin de reforzar intervenciones para reducir exposiciones de riesgo y aumentar el diagnóstico y el tratamiento precoz.

La tuberculosis

Durante el año 2016 se han detectado 260 casos de tuberculosis (280 en 2015) en residentes en la ciudad: 157 varones y 103 mujeres.

Resumen ejecutivo

18

La incidencia ha disminuido casi en un 7% con respecto al año anterior, y es en la población inmigrante donde la mengua ha sido más importante. La enfermedad es más frecuente en Ciutat Vella, en población inmigrante, y en los barrios con la renda menor.

La mortalidad

Las tasas estandarizadas de mortalidad prematura continuaron con la tendencia decreciente de los años anteriores y se situaron en 1.068,2 varones por cada 100.000 habitantes (2014:1.075,3), con un pequeño aumento en el caso de las mujeres hasta el 614,5 (2014:608,1). La mortalidad global tuvo un ligero incremento y se situó en el 966,5 por cada 100.000 varones (2014:945,5) y en el 614,5 por cada 100.000 mujeres (2014:608,1). La mayoría de las causas principales de mortalidad

prematura muestran una tendencia decreciente o estable tanto en varones como en mujeres, con la excepción del suicidio y las lesiones de tráfico en los varones, y el cáncer de pulmón y de ovario en las mujeres. Se mantienen las desigualdades en la mortalidad prematura en los distritos de la ciudad.

Las desigualdades en la salud en los barrios

Se ha medido la evolución de las desigualdades sociales en la salud en los barrios de Barcelona para tres indicadores de salud. En el periodo 2013-2015 se observó una diferencia en la esperanza de vida entre los barrios con mayor y menor nivel socioeconómico de 5,8 años en los varones y de 0,4 años en las mujeres. Estas diferencias se han mantenido estables en ambos sexos en comparación con el periodo 2010-2012. En el caso de la mortalidad prematura se observaron desigualdades que en el periodo 2013-2015 tendieron a disminuir en ambos sexos con respecto al periodo 2010-2012. Por el contrario, las desigualdades en la incidencia de la tuberculosis tendieron a aumentar ligeramente en ambos sexos entre los periodos 2011-2013 y 2014-2016.

Executive Summary

The socioeconomic context

The population

According to the Municipal Population Census, in 2016 Barcelona was home to 1,608,710 people: 760,894 men (47.3%) and 847,816 women (52.7%). People born outside Spain represented 22.8% of the population (366,096 people). In 2016, 11,446 men and 46,608 women aged 75 or over lived alone (representing 16.9% of men and 39.4% of women). 29.4% of men and 31.0% of women had university degrees. Nou Barris was the district with the lowest percentage of university graduates (13.3%), followed by Sant Andreu, Sant Martí and Sants-Montjuïc, at over 20%.

The family setting

The number of people living alone has doubled over the last 25 years (from 104,446 single-person households in 1991 to 201,345 in 2016), and the number of two-person households has risen by 20% (from 160,511 in 1991 to 192,448 in 2016), at the expense of larger households. As regards domestic chores such as cleaning, ironing and cooking, women spend an average of 13.5 hours per week, while men spend 7.1 hours, although it is worth pointing out that in the 16 to 24 age group there is no difference. Inequalities are also seen in the care for children under 15 years of age, people over 64 years old and disabled people (33.9% of women are the sole carers, compared to 24.4% for men).

The economic context

In 2016 the activity and employment rates rose while unemployment fell, although there was more of a positive change for men than for women (unemployment in 2016 was 11.2% for men and 13.8% for women, while in 2015 it was 13.3% and 14.6%, respectively), a fact which widens the gender equality gap. However, with regards to part-time employment and average salary, this year the gender gap has narrowed slightly in both cases. New employment contracts continued to be mainly temporary, with a predominance of very short-term contracts.

Living conditions

Extreme material poverty

9% of households live in extreme material poverty. By social class, 27.4% belong to the most disadvantaged social class and 1.2% to the wealthiest classes. By districts, the highest percentage is in Ciutat Vella (21.1%), followed by Nou Barris (15.6%). Eixample (10.8%) is ahead of Sant Andreu (9.3%) and Sant-Martí (9.2%).

Energy poverty

10.6% of households in Barcelona suffered from energy poverty in 2016. 23.4% of these were in the most disadvantaged social classes and 4.8% in the wealthiest.

Poverty among social services users

A survey carried out on 6,623 households that use social services centres found that 70.2% of the people interviewed were in a situation of severe material poverty and 53.9% were unable to keep their homes warm enough during the coldest months.

Socioeconomic housing conditions

In 2016, there were 4,367 legal proceedings relating to rent and 890 foreclosures in the city of Barcelona (13.3% and 20% less than in 2015, respectively). There was also a recorded total of 3,139 homeless people (12.2% more than in 2015) and 59,568 people were registered on the official Barcelona Social Housing Applicants Register (3.7% of Barcelona's population). Rent prices continued to rise, with an increase of 15.7% compared to 2014.

Contributions towards public health

Working to improve public health requires inter-sectoral coordination and the participation of citizens and entities that work for different social groups. This inter-sectoral coordination and participation forms the basis for drawing up the agreements, plans and strategies for improving mental health, sexual and reproductive health, inequality and drug dependency.

Healthcare services

Primary healthcare

Primary healthcare is the healthcare system's first point of contact with patients. During 2016, the primary healthcare services in the city of Barcelona attended to 70.4% of the total assigned population over the age of 14 years (64.6% of men and 75.6% of women) and 76.2% of the population under 14 (76.6% of boys and 75.7% of girls). During 2015, coverage of the assigned population over the age of 14 years was 70% while for the population under 14 it was 73.1%. 42.9% of men and 39.7% of women aged between 15 and 69 years who were attended to in primary healthcare centres and who presented cardiovascular risk factors maintained suitable levels of physical activity over

Executive Summary

20

a period of more than six months and with a frequency of at least 30 minutes of physical activity five or more days a week.

Emergency care

The emergency rate per 1,000 inhabitants was 342.0 for men and 380.1 for women (2015: 365 and 335, respectively). The highest rates are seen in Horta-Guinardó (463 per every 1,000 inhabitants) and Nou Barris (435).

Specialist hospital care

There are 3,444 hospital beds for specialist care (2015: 3,411). The hospitalisation rate is 104 per every 1,000 inhabitants, and 101.5 in men. The highest rates are found in Nou Barris (127.1), Ciutat Vella (122.5) and Sants-Montjuïc (120.1). The waiting lists of guaranteed cataract, knee and hip procedures and the guaranteed waiting period of 180 days have decreased by 99% in the last six years. Other procedures with set maximum waiting periods of over 365 days have fallen by 68% and are similar across the districts.

Social-healthcare services

The provision of subacute care has continued to increase. There are currently six subacute care units, which admitted 2,888 patients in 2016 (2015: 2,447).

Drug use

Since 2011 there has been a slight decrease in the consumption of doses per 1,000 inhabitants per day of hypnotics, sedatives and anxiolytics, but a slight increase in antipsychotics and antidepressants. It must be noted that the consumption of these four groups of drugs is high in people over 75 years old, a group which is particularly sensitive to the drugs' adverse effects, especially women.

Public health measures

Of the different measures and programmes undertaken in 2016 by the Barcelona Public Health Agency (ASPB), there were three particularly noteworthy actions in two different areas: the urban pest control interventions, the updating of the "Barcelona - Salut als Barris" (Healthy Districts) programme and the evaluation of the drug overdose prevention workshops.

Rodent control measures

Rodent control measures (inspections and monitoring) have increased slightly in recent years. The measures are implemented in public spaces (streets, squares and green areas) and in the sewer system. The measures are based on the concept of *integrated control*, which aims to minimise the risks to people and the environment. This concept rules out preventive rodent eradication measures and focuses on evidence or signs of the presence of rodents. The highest number of interventions took place in Ciutat Vella and Sant Martí.

Barcelona - Salut als Barris (BSaB)

In 2016 BSaB was given a new focus that involved a city-wide strategy and significant municipal efforts to standardise the programme and extend it to the other districts with poor health indicators. The scope was increased from 13 to 21 districts. During this year, 310 agents from entities, neighbourhood centres, citizen's groups and public services were jointly responsible for 133 interventions that involved the direct participation of 9,961 people.

Drug overdose prevention workshops

The Barcelona Public Health Agency and the Health Department of the Catalan Government designed a series of workshops to inform drug users on factors that could lead to overdose and how to act in the event of seeing someone suffering an overdose. These workshops have been evaluated and they have been shown to improve the understanding of drug users on how to prevent and act in the event of an overdose. Furthermore, 40% of people who had witnessed an overdose used naloxone in the following 12 months.

The physical context

Housing conditions

The physical condition of housing can have an influence on the health of those who live there. In 2016, 32.1% of the city's homes with energy certificates had F or G certificates (very low energy efficiency), and 31.6% did not have lifts. There were significant differences in these figures depending on the district. In 2016, a similar amount was dedicated to building renovation as in 2015, although in 2016 it also included interior renovation.

Food safety

326 health audits were carried out in food establishments between 2009 and 2016, 196 of which were initial or renewal audits and 130 monitoring audits. Over this period there has been a positive evolution in the number of establishments passing the audits while the number of non-conformities has decreased, showing a positive response to initial nonconformities. The audited establishments have shown suitable progress as regards designing and implementing internal control systems.

Executive Summary

Air quality

In 2016 the WHO reference values for the contaminants NO₂, particulate material (PM₁₀ and PM_{2.5}), benzene, ozone and benzo(a)pyrene were exceeded. 68% of Barcelona's population are exposed to unsafe levels of NO₂ (based on both the European Union limits and the WHO reference values), while for particulate matter 97% of the population is potentially exposed to levels above the WHO reference values.

Water quality

Over half the population (59.6%) regularly drinks bottled water, while the tap water consumption rate is 26.9%. It is still quite common for the interior piping inside old buildings and homes in Barcelona to contain sections of lead pipe, meaning the population may be exposed to this toxic metal via water consumption. Anyone in Barcelona who suspects that they still have lead pipes in their home or building can request a free analysis from the Barcelona Public Health Agency (ASPB).

Noise pollution

The Barcelona noise perception map for 2016 shows Ciutat Vella to be Barcelona's noisiest district (followed closely by Eixample), with 74.2% of neighbours stating that their district is very noisy. In 2015, the Ciutat Vella district, which has several sound level meters to measure the impact of noise from nightlife, recorded average values above 55 decibels (dB(A)) during Friday and Saturday nights (from 11 p.m. to 7 a.m.) in most of its neighbourhoods, and values of above 70 dB(A) in the areas next to Les Rambles. According to the World Health Organisation, noise levels of above 42 dB(A) can cause sleeping disorders.

Behaviour with an impact on health

Physical activity and mobility

Data from the 2016 Health Survey for Barcelona showed that, on the day prior to the survey, 53.9% of men and 62.5% of women resident in the city had walked or cycled for a period of over 30 minutes. Among both girls and boys, the percentage of students who use an active means of transport to get to their school, college or educational centre is higher in the more disadvantaged districts.

Healthy diet

Only 11.7% of the city's total population follows the nutritional recommendation of consuming five or more portions of fruit and/or vegetables per day. More women (13.7%) follow the recommendation than men (9.3%). The youngest age group, from 0 to 14 years, is the one that follows this recommendation the least (6.6% of boys and 8.2% of girls). These data show the need to implement actions to help recover a Mediterranean diet amongst the youngest members of the population.

Consumption of cigarettes, alcohol and illegal drugs

As regards habitual cigarette consumption in the adult population (over the age of 15) in 2016, a difference can be seen between men and women (23.6% and 16.2%, respectively). There is a slight but insignificant decrease with respect to 2011. 9% of adult men and 4% of adult women consume at-risk levels of alcohol. Cannabis is the most widely consumed illegal substance, with 6.8% of men and 1.8% of women and having consumed the drug in the last month.

According to data from the 2016 FRESC (Risk Factors in Secondary School Students) survey, among both boys and girls in secondary education and higher secondary education, the average age for commencing alcohol, cigarette and cannabis consumption rose by approximately nine months during the period 2012-2016. With regards to drunkenness, a decrease is observed among both boys and girls compared to 2012 (from 19% to 17% in the case of boys, and from 27% to 18% in the case of girls). Regarding weekly cigarette consumption, a decrease is seen among girls but the figure for boys remains constant. Cannabis consumption in the previous 30 days also dropped to 7% in the case of boys and 4% for girls.

Health

Life expectancy

In 2015, life expectancy was 80.8 years for men and 86.6 years for women, very similar figures to those of the previous year (2014: 80.5 and 86.7, respectively). The inequalities in life expectancy between the city's districts continue, with differences of 6.4 years for men and 1.6 years for women.

Perceived state of health

The percentage of people older than 15 that declared themselves as having average or poor health was 15.5% in men and 22.6% in women. In women from the most disadvantaged social class, perceived poor health was 41.7%, compared to 10.6% for the wealthiest social class, while for men, these figures were 24.7% and 12.3%, respectively. These inequalities are also in line with the income levels of the districts, given that there is a higher prevalence of poor health in the most disadvantaged districts.

Executive Summary

22

Obesity and excess weight

In men, a stable trend is observed as regards normal weight and overweight; however, the obesity rate rose to 13.4% in 2016 (2011: 10.7%). In women, a stable trend is also observed for normal weight and overweight, which in 2016 were 48.0% and 26.3%, respectively. In women, obesity rose from 10.3% in 2011 to 13.9% in 2016.

Occupational health

The number of injuries from occupational accidents rose in 2016 (from 29,920 in 2015 to 32,434 in 2016), with a particular increase in fatal accidents (from 25 to 31) and serious accidents (from 203 to 259), after a consistent ten-year downward trend in serious accidents. Injuries sustained on the way to and from work continued to be the most common type. In contrast, occupational diseases continued to decrease, both those which resulted in time off work and those which did not. This was also the case for work-related diseases.

Sexual and reproductive health

In 2015 fertility remained stable at a rate of 38.2 births per 1,000 women of fertile age (2014: 36.6), with slight fluctuations depending on the age of the women. The teenage pregnancy rate for women between 15 and 19 years was 19.1 per 1,000 (2014: 21.5). However, there are inequalities according to country of origin and district. Nou Barris is the district with the highest number of teenage pregnancies (29.2 per 1,000 women), followed by Ciutat Vella (26.3), even though there has been a significant reduction in recent years.

Mental health and addictions

Mental health in different populations

The risk of poor mental health among manual workers is 21.6% for men and 28.8% for women, while in the wealthiest social class the figures are 9.6% for men and 11.3% for women. The inequality between social classes is seen to increase between 2006 and 2016: the difference between the two classes went from 6.6% to 12.0% in men and from 10.5% to 17.5% in women between these two dates.

Work-related mental health disorders

In 2016, the city's primary healthcare centres informed the Barcelona Occupational Health Unit of 395 work-related mental health disorders. (2015:375). These disorders were mainly anxiety and depression, and mostly affected women (65.3%).

Mental health cases attended to by the healthcare services

In 2016, 45,394 people were attended to in adult mental healthcare centres and 11,455 in childhood and juvenile mental healthcare centres. In primary healthcare centres, the treatment given for mental health issues rose in general terms, both for the adult population and the child and juvenile population, a key element in helping to provide a higher level of care to people with serious mental disorders. Of the total number of people treated in 2005, 22.2% had serious disorders, a figure which increased to 32.2% in 2016. For children and young people, this figure was 4.2% in 2005 and 12.0% in 2016.

Work-related mental health disorders

In 2016, the city's primary healthcare centres informed the Barcelona Occupational Health Unit of 395 work-related mental health disorders. (2015:375). These disorders were mainly anxiety and depression, and mostly affected women (65.3%).

Employment instability

"Treball als Barris" (Work in the Districts) is a programme for reinsertion into the job market, implemented in the districts with the highest unemployment rates. The assessment of the state of mental health of unemployed people in the city and participants in the "Treball als Barris" programme showed a clear increase in poor mental health in line with worsening employment and social conditions.

Addictions

Barcelona's public network of Care and Follow-up Centres (CAS) for drug dependency has fourteen centres. In 2016, the number of people beginning treatment at the CASs was 4,242 (4,444 in 2015). Of these, the highest proportion was for alcohol consumption (44% in men and 48% in women), followed by cocaine (17%). Women continued to represent around a quarter of people beginning treatment for substance abuse disorders. In the municipal CASs (seven of the fourteen) 36,538 accesses were registered to the supervised consumption rooms, as well as a total of 132,773 healthcare and social-educational visits. Furthermore, 260,312 needles were provided with a return rate of 74%.

2016-2022 Barcelona Mental Healthcare Plan

The 2016-2022 Mental Healthcare Plan (PSM) focuses on the determining factors and social inequalities in the area of mental health and adopts a lifelong approach. This is implemented in four strategic areas: tackling the social causes of mental health; care services that are accessible to all, especially the most vulnerable; respect for people's rights; and good governance of the Plan.

Executive Summary

Chronic conditions

According to the 2016 Health Survey for Barcelona, the most common illnesses in adults aged 15 and over were: lower back pain (21.5% in men and 30.6% in women), high blood pressure (19.2% in men and 22% in women), high blood cholesterol (17.9% in men and 19.5% in women). Among children under the age of 15, the main chronic illnesses were chronic allergies (12.5% in boys and 10.2% in girls) and chronic bronchitis (6.6% and 10.5%, respectively), followed by recurrent otitis and enuresis. There is a socioeconomic link with people having at least one chronic condition. The most disadvantaged working class people are those with the highest percentages, especially women.

Injuries due to road traffic accidents

In 2016 in the city of Barcelona, there were 9,345 road traffic accidents involving victims (2015: 9,098), resulting in 11,896 minor injuries, 192 serious injuries and 28 deaths within the first 24 hours of the accident. The number of people with minor injuries rose by 2.6% with respect to 2015, and this increase was higher in women (a 7.6% increase compared to a 0.4% decrease for men). The number of people with serious injuries dropped by 3.5%, with a greater decrease in women (4.7% compared to 3.0% for men). The number of deaths among men dropped by 36.0% from 25 deaths in 2015 to 16 in 2016; in contrast, the number of deaths among women rose from 2 to 12.

Communicable diseases

HIV/aids infections

In 2016, 310 cases of HIV (2015: 376) and 38 cases of AIDS (2015: 68) were detected in people resident in Barcelona. HIV continues to mainly affect young men who have homosexual relations, and is one of the most frequently declared diseases in the city. There continues to be a high percentage of people who receive a late diagnosis; therefore, Barcelona is still faced with the challenge of increasing opportunities for acting to reduce infection rates.

Other sexually transmitted diseases

A growing trend is seen for syphilis and gonorrhoea, while lymphogranuloma venereum remains at the same levels, partly due to improvements in vigilance and diagnosis, but also due to a real increase in the incidence. The rate of syphilis in 2016 was 55.3 cases per 100,000 inhabitants (2015: 31.3), the rate of gonorrhoea was 67.1 (2015: 36.5), and the figure for lymphogranuloma venereum was 13.9 (2015: 14.3). Most cases occur among young men who maintain homosexual relations, except for *C. trachomatis* infection, which affects a similar proportion of men and women (a rate of 94.0 cases per 100,000 inhabitants). The prevention and control of these infections requires a coordinated response from the moment at which the individual seeks help. This would involve greater involvement from public healthcare services and social initiatives to provide stronger interventions, with the aim of reducing exposure to risk and increasing early diagnosis and treatment.

Tuberculosis

During 2016, 260 cases of tuberculosis were detected in people resident in the city (2015: 280); 157 of them male and 103 female. This represents a decrease of almost 7% compared to the previous year, with the biggest decline seen in the immigrant population. The disease is most common in Ciutat Vella, among the immigrant population and in the districts with the lowest income.

Mortality

The standardised premature mortality rates continued the downward trend seen in previous years, with a figure of 1,068.2 men per 100,000 inhabitants (2014: 1,075.3), with a slight increase in the case of women to 614.5 (2014: 608.1). Global mortality saw a slight increase, reaching 966.5 per 100,000 men (2014: 945.5) and 614.5 per 100,000 women (2014: 608.1). Most of the main causes of premature mortality showed a downward or stable trend for both men and women, with the exception of suicide and traffic accidents for men and lung cancer and ovarian cancer for women. The inequalities in premature mortality rates between the city's districts are maintained.

Health inequalities between neighbourhood

The evolution of social inequalities in health has been measured in Barcelona's neighbourhoods for three health indicators. In the period 2013-2015, a difference in life expectancy of 5.8 years for men and 0.4 years for women was observed between the neighbourhoods with the highest and lowest socioeconomic levels. These differences remained stable for both sexes compared to the period 2010-2012. With regards to premature mortality, inequalities were seen to decrease for the period 2013-2015 compared to 2010-2012 for both sexes. However, inequalities in the incidence of tuberculosis showed a slight upward trend for the periods 2011-2013 and 2014-2016 for both sexes.

Indicadors per districtes: metodologia

24

La salut en xifres

Aquest document incorpora les dades específiques corresponents a la salut global a la ciutat de Barcelona per a l'any 2015. Les dades apareixen en el mateix ordre en què s'ordena la informació en l'Informe *La salut a Barcelona 2015: el context socioeconòmic, el context físic i la salut*. A continuació hi ha la informació detallada corresponent a tots deu districtes de Barcelona i per àrees integrals de salut (AIS).

Els indicadors de població

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

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

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

La tuberculosi

Es presenten les taxes segons el sexe i estandarditzades per edat (mètode directe) per 100.000 habitants, tot diferenciant tres grups: tuberculosi en autòctons, tuberculosi en immigrants i tuberculosi total. La font d'informació utilitzada és el registre de tuberculosi de l'ASPB del 2015. La població de referència utilitzada per a estandarditzar les taxes és la del padró municipal d'habitants de l'any 1996.

El VIH

Es presenten les taxes segons el sexe i estandarditzades per edat per 100.000 habitants. Es diferencien tres grups: VIH en autòctons, VIH en immigrants i VIH total. La font d'informació utilitzada és el registre de VIH de l'ASPB del 2015. La població de referència utilitzada per a estandarditzar les taxes és la del padró municipal d'habitants de l'any 1996.

La mortalitat

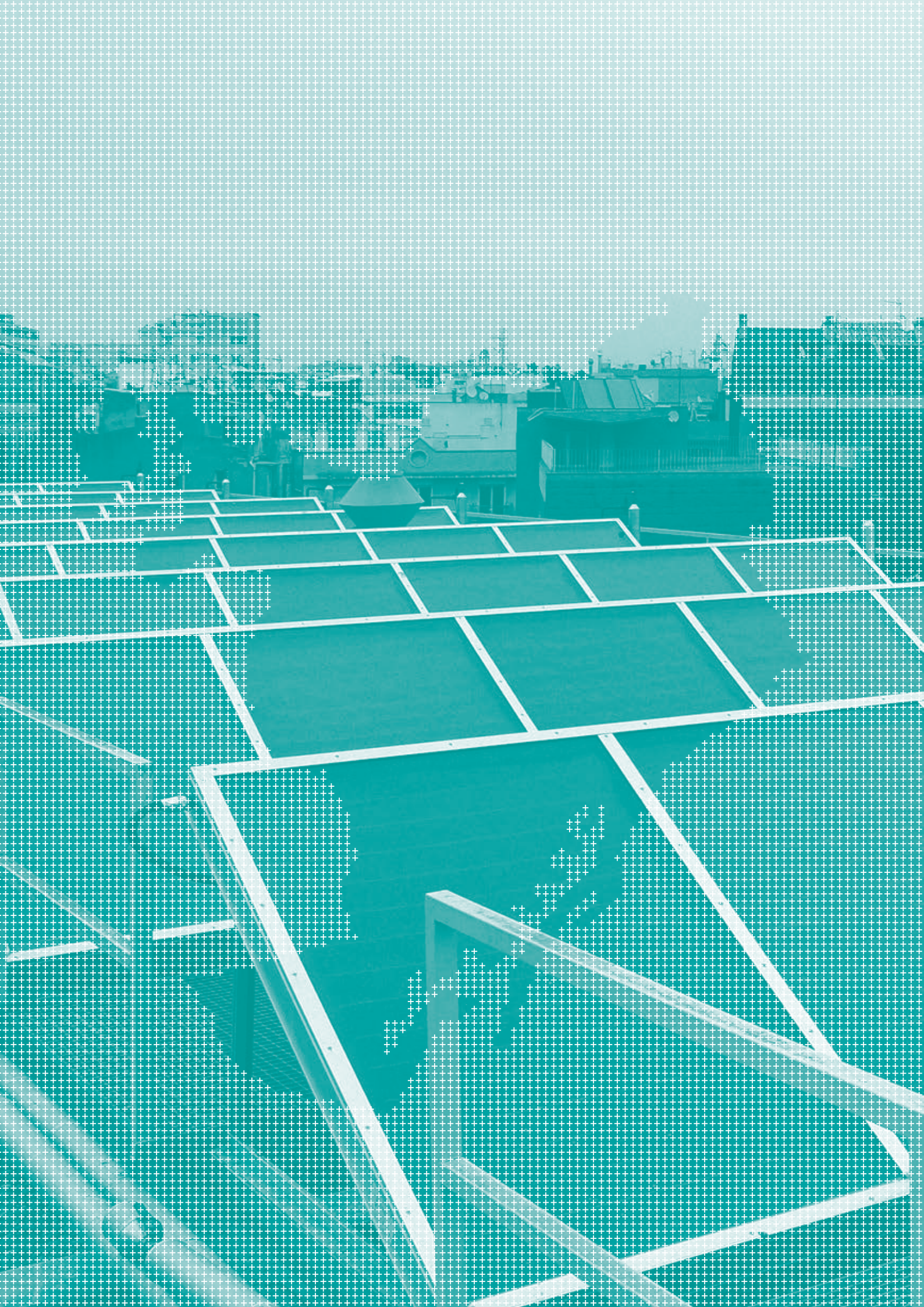
Els indicadors calculats són els següents:

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

La font d'informació utilitzada és el registre de mortalitat de l'ASPB. A partir del 2003, les dades provenen del Departament de Salut. La població de referència utilitzada per a estandarditzar les taxes per edat és la del padró municipal d'habitants de l'any 2001. Per als denominadors de les taxes dels anys interpadronals s'han utilitzat estimacions de la població. Les estimacions dels indicadors han estat realitzades mitjançant l'aplicació SISALUT i poden presentar variacions respecte a informes anteriors.

Àrees integrals de salut

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



Evolució dels indicadors per districte de població i mortalitat

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

27

Evolució dels indicadors per districte de població i mortalitat

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

Indicadors per districte de tuberculosi, VIH, salut sexual i reproductiva

Indicadors per districte de tuberculosi
Indicadors per districte de VIH
Indicadors per districte de salut sexual i reproductiva

Àrees integrals de salut

Els determinants socioeconòmics
La salut: mortalitat

Districte I. Ciutat Vella

28

Districte I. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Ciutat Vella, 2001-2016.

		2001		2014		2015		2016	
Població		N	%	N	%	N	%	N	%
0-14 anys	Homes	4.309	10,2%	5.707	10,6%	5.597	10,6%	5.670	10,9%
	Dones	3.947	9,2%	5.273	10,9%	5.214	11,0%	5.202	10,9%
15-44 anys	Homes	21.280	50,3%	30.077	55,7%	29.102	55,2%	28.494	54,5%
	Dones	17.730	41,3%	23.740	49,2%	23.225	48,9%	23.581	49,4%
45-64 anys	Homes	9.272	21,9%	12.299	22,8%	12.299	23,3%	12.453	23,8%
	Dones	8.517	19,9%	10.402	21,6%	10.389	21,9%	10.558	22,1%
65-74 anys	Homes	4.297	10,2%	3.024	5,6%	2.972	5,6%	2.992	5,7%
	Dones	5.761	13,4%	3.400	7,0%	3.408	7,2%	3.332	7,0%
75 anys o més	Homes	3.120	7,4%	2.863	5,3%	2.760	5,2%	2.665	5,1%
	Dones	6.944	16,2%	5.452	11,3%	5.261	11,1%	5.069	10,6%
Total	Homes	42.278	100%	53.970	100%	52.730	100%	52.274	100%
	Dones	42.899	100%	48.267	100%	47.497	100%	47.742	100%
Índex de dependència senil ¹	Homes		24,3%		13,9%		13,8%		13,8%
	Dones		48,4%		25,9%		25,8%		24,6%
Índex de sobreenvelliment ²	Homes		42,1%		48,6%		48,2%		47,1%
	Dones		54,6%		61,6%		60,7%		60,3%
Gent gran que viu sola ³ 65-74 anys	Homes	861	17,7%	690	22,8%	703	23,7%	736	24,6%
	Dones	1.870	28,5%	937	27,6%	975	28,6%	955	28,7%
75-84 anys	Homes	529	19,9%	520	24,3%	490	23,9%	479	24,5%
	Dones	2.585	46,3%	1.337	40,0%	1.251	39,8%	1.198	40,0%
85 anys o més	Homes	181	27,0%	207	28,8%	199	27,9%	194	27,2%
	Dones	1.047	49,9%	1.076	51,0%	1.044	49,3%	1.013	48,9%
Nivell d'instrucció ⁴									
Sense estudis	Homes		16,0%		5,8%		2,1%		1,8%
	Dones		24,4%		8,9%		5,2%		4,2%
Estudis primaris	Homes		37,4%		28,3%		31,2%		27,3%
	Dones		35,0%		22,7%		26,0%		23,6%
Estudis secundaris	Homes		16,2%		21,2%		21,0%		22,4%
	Dones		14,0%		18,7%		18,2%		19,2%
Batxillerat i FP II	Homes		18,3%		20,0%		19,9%		20,7%
	Dones		14,6%		19,5%		19,4%		19,9%
Universitaris	Homes		11,4%		24,7%		25,7%		27,0%
	Dones		11,3%		30,2%		31,3%		32,2%
No consta	Homes		0,7%		0,0%		0,0%		1,0%
	Dones		0,7%		0,0%		0,0%		0,9%
Població nascuda a l'estranger		18.775	21,1%	51.159	50,0%	50.231	50,1%	50.964	51,0%

Font: Padró municipal d'habitants de l'any 1996, cens de població de l'any 1991 i 2001, i lectura del padró continu dels anys 2006, 2011 i 2015. Ajuntament de Barcelona.

¹L'índex de dependència senil indica la proporció que representen els pensionistes sobre el total de persones en edat de treballar. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 65 anys i més / persones d'entre 15 i 64 anys) x 100.

²L'índex de sobreenvelliment indica la proporció de persones de 75 anys i més sobre el col·lectiu de 65 anys i més. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 75 anys i més / persones de 65 anys i més) x 100 habitants.

³Es mostren els resultats per a l'any 2000.

⁴Nivell d'instrucció en persones de 16 anys i més.

Districte I. Ciutat Vella

Districte I. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Ciutat Vella, 2006-2015¹.

Homes	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Defuncions	516	546	530	421	489	467	457	400	427	443
Taxa bruta x 100.000 hab.	838,9	898,7	893,6	721,8	885,5	848,5	820,6	727,2	791,2	840,1
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	1.550,6	1.564	1.612,7	1.287,8	1.497,9	1.463,2	1.443,8	1.268,9	1.402,6	1.477,9
Taxa APVP ³ estandarditzada ²	5.483,8	6.146,9	5.640,3	4.917,6	6.101,7	4.934,8	5.095	4.215,6	4.161,9	4.194,7
Esperança de vida en néixer	76,3	75,2	75,1	77,7	75,8	76,7	77,0	78,0	77,5	77,3
Dones										
Defuncions	509	483	504	456	497	437	454	451	377	383
Taxa bruta x 100.000 hab.	962	913,6	958,6	879,7	993	889,3	916,9	921,8	781,1	806,4
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	781,8	731,7	782,3	708,5	825,6	708,2	742,4	752,7	644,5	672,0
Taxa APVP ³ estandarditzada ²	2.687,4	1.871,9	2.344,9	2.212,4	2.417	2.722,2	2.722,2	2.106,0	1.749,6	2.396,9
Esperança de vida en néixer	83,8	84,9	84,0	84,9	83,6	84,8	84,0	84,5	85,7	85,7

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

Notes: ¹Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ²La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 2001. ³APVP: anys potencials de vida perduts entre 1 i 70 anys.

Districte II. Eixample

30

Districte II. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Eixample, 2001-2016.

		2001		2014		2015		2016	
Població		N	%	N	%	N	%	N	%
0-14 anys	Homes	13.835	12,2%	14.860	12,1%	14.962	12,2%	15.015	12,2%
	Dones	13.376	9,7%	14.075	9,9%	14.050	9,9%	14.172	10,0%
15-44 anys	Homes	50.427	44,3%	53.967	43,9%	53.147	43,3%	53.160	43,3%
	Dones	52.156	38,0%	54.615	38,4%	53.798	38,1%	54.058	38,2%
45-64 anys	Homes	27.626	24,3%	31.951	26,0%	32.034	26,1%	32.072	26,1%
	Dones	33.241	24,2%	37.188	26,1%	37.058	26,2%	36.847	26,0%
65-74 anys	Homes	11.874	10,4%	11.310	9,2%	11.552	9,4%	11.568	9,4%
	Dones	17.111	12,5%	14.896	10,5%	15.081	10,7%	15.247	10,8%
75 anys o més	Homes	10.082	8,9%	10.877	8,8%	10.932	8,9%	11.074	9,0%
	Dones	21.322	15,5%	21.564	15,1%	21.377	15,1%	21.219	15,0%
Total	Homes	113.844	100%	122.965	100%	122.627	100%	122.889	100%
	Dones	137.206	100%	142.338	100%	141.364	100%	141.543	100%
Índex de dependència senil ¹									
	Homes		28,1%		25,8%		26,4%		26,6%
	Dones		45,0%		39,7%		40,1%		40,1%
Índex de sobreenvelliment ²									
	Homes		45,9%		49,0%		48,6%		48,9%
	Dones		55,5%		59,1%		58,6%		58,2%
Gent gran que viu sola ³ 65-74 anys	Homes	1.215	9,8%	1.685	14,9%	1.722	14,9%	1.775	15,3%
	Dones	4.711	25,9%	3.946	26,5%	3.937	26,1%	4.007	26,3%
75-84 anys	Homes	1.005	13,2%	1.188	15,7%	1.160	15,5%	1.171	15,6%
	Dones	6.213	41,3%	4.867	38,2%	4.665	37,6%	4.573	37,6%
85 anys o més	Homes	503	21,6%	694	20,9%	753	21,9%	776	21,7%
	Dones	2.732	41,2%	3.889	44,1%	3.998	44,5%	4.041	44,6%
Nivell d'instrucció ⁴									
Sense estudis	Homes		7,4%		3,2%		2,1%		1,4%
	Dones		12,4%		5,0%		3,8%		3,0%
Estudis primaris	Homes		19,9%		10,6%		11,9%		10,7%
	Dones		26,0%		15,0%		16,0%		14,6%
Estudis secundaris	Homes		16,3%		17,6%		16,8%		16,9%
	Dones		16,8%		17,3%		16,7%		17,1%
Batxillerat i FP II	Homes		29,0%		29,5%		29,1%		29,1%
	Dones		22,6%		24,6%		24,4%		24,5%
Universitaris	Homes		27,0%		39,1%		40,2%		40,9%
	Dones		21,7%		38,1%		39,1%		40,0%
No consta	Homes		0,4%		0,0%		0,0%		1,0%
	Dones		0,5%		0,0%		0,0%		0,9%
Població nascuda a l'estranger		18.953	7,6%	64.717	24,4%	64.355	24,4%	66.627	25,2%

Font: Padró municipal d'habitants de l'any 1996, cens de població de l'any 1991 i 2001, i lectura del padró continu dels anys 2006, 2011 i 2015. Ajuntament de Barcelona.

¹L'índex de dependència senil indica la proporció que representen els pensionistes sobre el total de persones en edat de treballar. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 65 anys i més / persones d'entre 15 i 64 anys) x 100.

²L'índex de sobreenvelliment indica la proporció de persones de 75 anys i més sobre el col·lectiu de 65 anys i més. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 75 anys i més / persones de 65 anys i més) x 100 habitants.

³Es mostren els resultats per a l'any 2000.

⁴Nivell d'instrucció en persones de 16 anys i més.

Districte II. Eixample

Districte II. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Eixample, 2006-2015¹.

Homes	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Defuncions	1.320	1.315	1.285	1.227	1.296	1.217	1.292	1.245	1.153	1.180
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.081,9	1.094,4	1.052,6	991,9	1.057,6	993	1.053	1.017,2	937,7	962,3
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	1.260,1	1.264	1.209,6	1.144,8	1.193,4	1.087,7	1.140	1.092,1	1.005,3	1.010,6
Taxa APVP ³ estandarditzada ²	3.799,8	3.698	3.496,3	3.574	3.006,7	3.589,8	2.876,9	2.715,8	3.353,1	2.470,7
Esperança de vida en néixer	79,0	79,2	79,4	79,9	79,8	80,4	80,6	81,2	81,2	81,8
Dones										
Defuncions	1.706	1.619	1.677	1.601	1.607	1.554	1.599	1.540	1.519	1.589
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.182,1	1.138,4	1.166,5	1.103,9	1.117,2	1.087,2	1.119,3	1.080,8	1.067,2	1.124,0
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	723,8	676,9	693,3	661,5	647,3	620,1	630,6	597,4	593,8	603,1
Taxa APVP ³ estandarditzada ²	1.914	1.610	1.362	1.895,7	1.740,8	1.655,2	1.641,9	1.365,4	1.634,0	1.516,8
Esperança de vida en néixer	85,2	85,8	85,9	85,8	85,9	86,5	86,3	86,9	86,9	86,8

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

Notes: ¹Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ²La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 2001. ³APVP: anys potencials de vida perduts entre 1 i 70 anys.

Districte III. Sants-Montjuïc

32

Districte III. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Sants-Montjuïc, 2001-2016.

		2001		2014		2015		2016	
Població		N	%	N	%	N	%	N	%
0-14 anys	Homes	9.867	12,5%	11.064	12,7%	10.934	12,6%	10.950	12,7%
	Dones	9.383	10,7%	10.376	10,9%	10.286	10,9%	10.299	10,9%
15-44 anys	Homes	35.913	45,6%	38.854	44,4%	38.136	43,9%	37.438	43,4%
	Dones	36.160	41,1%	37.257	39,4%	36.766	38,9%	36.748	38,9%
45-64 anys	Homes	19.067	24,2%	22.737	26,0%	22.934	26,4%	23.099	26,8%
	Dones	20.831	23,7%	25.336	26,7%	25.505	27,0%	25.537	27,0%
65-74 anys	Homes	8.424	10,7%	7.661	8,8%	7.657	8,8%	7.655	8,9%
	Dones	11.200	12,7%	9.340	9,9%	9.505	10,1%	9.589	10,2%
75 anys o més	Homes	5.435	6,9%	7.120	8,1%	7.185	8,3%	7.198	8,3%
	Dones	10.468	11,9%	12.456	13,1%	12.391	13,1%	12.308	13,0%
Total	Homes	78.706	100%	87.436	100%	86.846	100%	86.340	100%
	Dones	88.042	100%	94.765	100%	94.453	100%	94.481	100%
Índex de dependència senil ¹	Homes		25,2%		24,0%		24,3%		24,5%
	Dones		38,0%		34,8%		35,2%		35,2%
Índex de sobreenvelliment ²	Homes		39,2%		48,2%		48,4%		48,5%
	Dones		48,3%		57,1%		56,6%		56,2%
Gent gran que viu sola ³ 65-74 anys	Homes	890	10,2%	1.028	13,4%	1.009	13,2%	1.035	13,5%
	Dones	2.837	24,5%	2.173	23,3%	2.221	23,4%	2.257	23,5%
75-84 anys	Homes	665	15,5%	842	15,9%	814	15,7%	789	15,4%
	Dones	3.391	43,3%	3.039	37,2%	2.918	36,9%	2.840	36,7%
85 anys o més	Homes	226	23,7%	448	24,4%	483	24,3%	503	24,4%
	Dones	1.152	41,6%	1.968	45,9%	2.070	46,3%	2.110	46,1%
Nivell d'instrucció ⁴									
Sense estudis	Homes		13,0%		6,1%		3,2%		2,5%
	Dones		19,9%		9,0%		5,8%		4,8%
Estudis primaris	Homes		31,0%		21,7%		24,3%		22,1%
	Dones		33,2%		23,4%		26,2%		24,4%
Estudis secundaris	Homes		20,8%		25,2%		24,7%		25,2%
	Dones		18,2%		21,9%		21,5%		22,1%
Batxillerat i FP II	Homes		23,5%		26,3%		26,2%		26,3%
	Dones		17,2%		22,0%		21,9%		21,7%
Universitaris	Homes		11,2%		20,7%		21,6%		22,8%
	Dones		11,0%		23,7%		24,6%		26,1%
No consta	Homes		0,5%		0,0%		0,0%		1,1%
	Dones		0,5%		0,0%		0,0%		0,9%
Població nascuda a l'estranger		11.424	6,8%	45.978	25,2%	45.823	25,3%	46.290	25,6%

Font: Padró municipal d'habitants de l'any 1996, cens de població de l'any 1991 i 2001, i lectura del padró continu dels anys 2006, 2011 i 2015. Ajuntament de Barcelona.

¹L'índex de dependència senil indica la proporció que representen els pensionistes sobre el total de persones en edat de treballar. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 65 anys i més / persones d'entre 15 i 64 anys) x 100.

²L'índex de sobreenvelliment indica la proporció de persones de 75 anys i més sobre el col·lectiu de 65 anys i més. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 75 anys i més / persones de 65 anys i més) x 100 habitants.

³Es mostren els resultats per a l'any 2000.

⁴Nivell d'instrucció en persones de 16 anys i més.

Districte III. Sants-Montjuïc

Districte III. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Sants-Montjuïc, 2006-2015¹.

Homes	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Defuncions	863	861	764	791	786	805	875	808	741	789
Taxa bruta x 100.000 hab.	995,8	1.008,7	876	895,3	895,5	911	990,1	923,6	847,5	908,5
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	1.391	1.371,5	1.184	1.208,2	1.177,2	1.185,5	1.256,1	1.122,9	1.046,4	1.067,4
Taxa APVP ³ estandarditzada ²	4.488,4	4.448,6	4.425,1	4.382	3.739,4	3.305	3.903,7	3.677,1	2.816,5	2.929,9
Esperança de vida en néixer	78,0	77,5	78,9	79,0	79,7	79,8	79,2	80,2	81,4	80,9
Dones										
Defuncions	807	888	859	866	804	876	865	832	825	895
Taxa bruta x 100.000 hab.	857,7	953,4	911,9	908	841,2	919,9	908,4	877,3	870,6	947,6
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	709,8	760	738,8	720,4	660,2	691,3	682,8	636,0	605,7	633,0
Taxa APVP ³ estandarditzada ²	2.100	2.028,6	2.256,7	1.897,8	1.730	1.818,4	2.204,3	1.407,4	1.650,6	1.671,5
Esperança de vida en néixer	85,2	84,9	84,8	84,9	85,9	85,4	85,1	86,28	86,8	86,4

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

Notes: ¹Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ²La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 2001. ³APVP: anys potencials de vida perduts entre 1 i 70 anys.

Districte IV. Les Corts

34

Districte IV. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Les Corts, 2001-2016.

		2001		2014		2015		2016	
Població		N	%	N	%	N	%	N	%
0-14 anys	Homes	5.015	13,3%	5.085	13,4%	5.157	13,6%	5.187	13,8%
	Dones	4.663	10,9%	4.835	11,1%	4.980	11,4%	5.011	11,6%
15-44 anys	Homes	16.007	42,3%	14.792	38,9%	14.553	38,3%	14.271	37,8%
	Dones	16.829	39,2%	15.037	34,6%	14.867	34,0%	14.619	33,8%
45-64 anys	Homes	10.390	27,5%	9.731	25,6%	9.685	25,5%	9.571	25,4%
	Dones	12.231	28,5%	11.997	27,5%	11.934	27,3%	11.715	27,1%
65-74 anys	Homes	3.839	10,1%	4.578	12,0%	4.687	12,3%	4.645	12,3%
	Dones	4.652	10,8%	5.683	13,0%	5.781	13,2%	5.843	13,5%
75 anys o més	Homes	2.578	6,8%	3.860	10,1%	3.936	10,4%	4.061	10,8%
	Dones	4.526	10,5%	6.006	13,8%	6.108	14,0%	6.105	14,1%
Total	Homes	37.829	100%	38.046	100%	38.018	100%	37.735	100%
	Dones	42.901	100%	43.558	100%	43.670	100%	43.293	100%
Índex de dependència senil ¹	Homes		24,3%		34,4%		35,6%		36,5%
	Dones		31,6%		43,2%		44,4%		45,4%
Índex de sobreenvelliment ²	Homes		40,3%		45,7%		45,6%		46,6%
	Dones		49,3%		51,4%		51,4%		51,1%
Gent gran que viu sola ³ 65-74 anys	Homes	329	8,6%	501	10,9%	502	10,7%	509	11,0%
	Dones	1.053	22,3%	1.225	21,6%	1.258	21,8%	1.288	22,0%
75-84 anys	Homes	209	10,9%	368	13,2%	375	13,4%	359	12,6%
	Dones	1.171	37,4%	1.381	36,1%	1.366	35,4%	1.306	34,2%
85 anys o més	Homes	89	17,8%	215	20,2%	247	21,8%	267	22,2%
	Dones	378	32,1%	927	42,5%	966	42,9%	1.016	44,4%
Nivell d'instrucció ⁴									
Sense estudis	Homes		7,2%		3,5%		2,3%		1,6%
	Dones		11,1%		5,1%		3,8%		2,9%
Estudis primaris	Homes		19,0%		9,3%		10,7%		9,5%
	Dones		23,9%		13,7%		14,9%		13,6%
Estudis secundaris	Homes		13,7%		15,9%		15,1%		15,1%
	Dones		16,3%		17,2%		16,4%		16,7%
Batxillerat i FP II	Homes		28,6%		29,8%		29,2%		29,0%
	Dones		24,8%		26,7%		26,3%		26,2%
Universitaris	Homes		31,0%		41,5%		42,8%		43,7%
	Dones		23,4%		37,3%		38,6%		39,6%
No consta	Homes		0,5%		0,0%		0,0%		1,1%
	Dones		0,5%		0,0%		0,0%		0,9%
Població nascuda a l'estranger		5.080	6,2%	12.963	15,9%	12.924	15,8%	12.964	16,0%

Font: Padró municipal d'habitants de l'any 1996, cens de població de l'any 1991 i 2001, i lectura del padró continu dels anys 2006, 2011 i 2015. Ajuntament de Barcelona.

¹L'índex de dependència senil indica la proporció que representen els pensionistes sobre el total de persones en edat de treballar. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 65 anys i més / persones d'entre 15 i 64 anys) x 100.

²L'índex de sobreenvelliment indica la proporció de persones de 75 anys i més sobre el col·lectiu de 65 anys i més. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 75 anys i més / persones de 65 anys i més) x 100 habitants.

³Es mostren els resultats per a l'any 2000.

⁴Nivell d'instrucció en persones de 16 anys i més.

Districte IV. Les Corts

Districte IV. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Les Corts, 2006-2015¹.

Homes	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Defuncions	396	355	385	323	383	347	355	344	343	343
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.021,2	933	999,7	823,1	1.006,9	897,1	923	902,4	901,5	902,2
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	1.242	1.133,1	1.190,6	953,6	1.094,4	962,1	945,6	900,4	873,9	838,1
Taxa APVP ³ estandarditzada ²	4.130,6	3.311,7	3.593,6	2.762,2	3.173	1.780,4	2.887,9	2.309,9	2.161,6	2.370,9
Esperança de vida en néixer	79,2	80,8	79,9	82,2	81,0	83,1	81,9	83,2	83,3	83,8
Dones										
Defuncions	361	358	406	338	387	353	381	346	375	409
Taxa bruta x 100.000 hab.	819,6	823	924,6	765,9	886,1	805,8	870,7	796,3	860,9	936,6
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	651,4	636,8	703,3	570,5	609,2	550,3	577,8	507,2	541,0	567,5
Taxa APVP ³ estandarditzada ²	1.268,9	1.886,8	1.776,9	1.954,3	1.602,2	1.380,2	1.768,8	877,3	1.213,9	1.719,3
Esperança de vida en néixer	86,4	86,4	85,6	87,2	86,5	87,7	87,1	88,9	88,2	87,3

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

Notes: ¹Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ²La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 2001. ³APVP: anys potencials de vida perduts entre 1 i 70 anys.

Districte V. Sarrià-Sant Gervasi

36

Districte V. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Sarrià-Sant Gervasi, 2001-2016.

		2001		2014		2015		2016	
Població		N	%	N	%	N	%	N	%
0-14 anys	Homes	9.522	15,8%	11.856	17,6%	11.928	17,6%	11.951	17,7%
	Dones	9.405	13,0%	11.371	14,3%	11.447	14,3%	11.523	14,4%
15-44 anys	Homes	25.586	42,4%	25.860	38,5%	25.875	38,2%	25.712	38,0%
	Dones	27.367	37,8%	28.314	35,6%	28.172	35,3%	28.085	35,1%
45-64 anys	Homes	14.380	23,8%	17.276	25,7%	17.452	25,8%	17.605	26,0%
	Dones	17.953	24,8%	20.483	25,8%	20.701	25,9%	20.934	26,2%
65-74 anys	Homes	6.061	10,0%	6.258	9,3%	6.329	9,4%	6.249	9,2%
	Dones	8.169	11,3%	8.428	10,6%	8.484	10,6%	8.410	10,5%
75 anys o més	Homes	4.784	7,9%	5.974	8,9%	6.088	9,0%	6.161	9,1%
	Dones	9.557	13,2%	10.935	13,7%	11.026	13,8%	11.067	13,8%
Total	Homes	60.333	100%	67.224	100%	67.672	100%	67.678	100%
	Dones	72.451	100%	79.531	100%	79.830	100%	80.019	100%
Índex de dependència senil ¹	Homes		27,1%		28,4%		28,7%		28,6%
	Dones		39,1%		39,7%		39,9%		39,7%
Índex de sobreenvelliment ²	Homes		44,2%		48,8%		49,0%		49,6%
	Dones		53,9%		56,5%		56,5%		56,8%
Gent gran que viu sola ³ 65-74 anys	Homes	484	7,9%	816	13,0%	807	12,8%	820	13,1%
	Dones	1.913	22,8%	2.054	24,4%	2.044	24,1	2.065	24,6%
75-84 anys	Homes	395	11,2%	496	11,9%	504	12,1%	528	12,5%
	Dones	2.379	36,7%	2.229	34,4%	2.175	33,8%	2.161	33,6%
85 anys o més	Homes	192	19,3%	350	19,5%	363	19,0%	360	18,6%
	Dones	1.098	38,8%	1.826	41,0%	1.848	40,3%	1.896	40,9%
Nivell d'instrucció ⁴									
Sense estudis	Homes		4,8%		2,6%		2,0%		1,2%
	Dones		7,6%		3,2%		2,6%		1,8%
Estudis primaris	Homes		11,9%		4,6%		6,1%		5,3%
	Dones		17,3%		8,1%		9,0%		8,0%
Estudis secundaris	Homes		10,3%		11,7%		10,7%		10,8%
	Dones		14,1%		13,7%		12,8%		12,8%
Batxillerat i FP II	Homes		28,9%		28,7%		28,2%		28,8%
	Dones		29,0%		29,2%		28,9%		29,6%
Universitaris	Homes		43,7%		52,4%		53,1%		52,5%
	Dones		31,4%		45,8%		46,7%		46,7%
No consta	Homes		0,4%		0,0%		0,0%		1,5%
	Dones		0,6%		0,0%		0,0%		1,2%
Població nascuda a l'estranger		9.381	7,0%	23.280	15,9%	23.252	15,8%	12.964	16,0%

Font: Padró municipal d'habitants de l'any 1996, cens de població de l'any 1991 i 2001, i lectura del padró continu dels anys 2006, 2011 i 2015. Ajuntament de Barcelona.

¹L'índex de dependència senil indica la proporció que representen els pensionistes sobre el total de persones en edat de treballar. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 65 anys i més / persones d'entre 15 i 64 anys) x 100.

²L'índex de sobreenvelliment indica la proporció de persones de 75 anys i més sobre el col·lectiu de 65 anys i més. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 75 anys i més / persones de 65 anys i més) x 100 habitants.

³Es mostren els resultats per a l'any 2000.

⁴Nivell d'instrucció en persones de 16 anys i més.

Districte V. Sarrià-Sant Gervasi

Districte V. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Sarrià-Sant Gervasi, 2006-2015¹.

Homes	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Defuncions	396	355	385	323	383	347	355	344	343	343
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.021,2	933	999,7	823,1	1.006,9	897,1	923	902,4	901,5	902,2
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	1.242	1.133,1	1.190,6	953,6	1.094,4	962,1	945,6	900,4	873,9	838,1
Taxa APVP ³ estandarditzada ²	4.130,6	3.311,7	3.593,6	2.762,2	3.173	1.780,4	2.887,9	2.309,9	2.161,6	2.370,9
Esperança de vida en néixer	79,2	80,8	79,9	82,2	81,0	83,1	81,9	83,2	83,3	83,8
Dones										
Defuncions	361	358	406	338	387	353	381	346	375	409
Taxa bruta x 100.000 hab.	819,6	823	924,6	765,9	886,1	805,8	870,7	796,3	860,9	936,6
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	651,4	636,8	703,3	570,5	609,2	550,3	577,8	507,2	541,0	567,5
Taxa APVP ³ estandarditzada ²	1.268,9	1.886,8	1.776,9	1.954,3	1.602,2	1.380,2	1.768,8	877,3	1.213,9	1.719,3
Esperança de vida en néixer	86,4	86,4	85,6	87,2	86,5	87,7	87,1	88,9	88,2	87,3

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

Notes: ¹Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ²La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 2001. ³APVP: anys potencials de vida perduts entre 1 i 70 anys.

Districte VI. Gràcia

38

Districte VI. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Gràcia, 2001-2016.

		2001		2014		2015		2016	
Població		N	%	N	%	N	%	N	%
0-14 anys	Homes	6.174	11,9%	7.391	13,4%	7.482	13,5%	7.531	13,6%
	Dones	5.971	9,5%	6.900	10,5%	6.916	10,6%	7.022	10,7%
15-44 anys	Homes	23.403	45,1%	24.296	43,9%	24.119	43,6%	23.910	43,2%
	Dones	24.226	38,7%	25.925	39,6%	25.605	39,2%	25.634	39,1%
45-64 anys	Homes	12.680	24,5%	13.715	24,8%	13.737	24,8%	13.827	25,0%
	Dones	15.608	25,0%	16.416	25,0%	16.432	25,2%	16.405	25,1%
65-74 anys	Homes	5.306	10,2%	5.176	9,4%	5.257	9,5%	5.252	9,5%
	Dones	7.661	12,2%	6.900	10,5%	7.019	10,7%	7.095	10,8%
75 anys o més	Homes	4.295	8,3%	4.685	8,5%	4.739	8,6%	4.799	8,7%
	Dones	9.074	14,5%	9.439	14,4%	9.370	14,3%	9.335	14,3%
Total	Homes	51.858	100%	55.263	100%	55.334	100%	55.319	100%
	Dones	62.540	100%	65.580	100%	65.342	100%	65.491	100%
Índex de dependència senil ¹	Homes		26,6%		25,9%		26,4%		26,6%
	Dones		42,0%		38,6%		39,0%		39,1%
Índex de sobreenvelliment ²	Homes		44,7%		47,5%		47,4%		47,7%
	Dones		54,2%		57,8%		57,2%		56,8%
Gent gran que viu sola ³ 65-74 anys	Homes	537	9,7%	722	13,9%	733	13,9%	732	13,9%
	Dones	2.162	26,5%	1.847	26,8%	1.865	26,6%	1.849	26,1%
75-84 anys	Homes	452	13,7%	492	14,9%	488	14,6%	533	15,7%
	Dones	2.656	40,8%	2.252	39,3%	2.174	38,8%	2.063	37,7%
85 anys o més	Homes	234	22,3%	323	23,5%	310	22,0%	312	22,3%
	Dones	1.082	39,2%	1.644	44,4%	1.670	44,4%	1.724	44,7%
Nivell d'instrucció ⁴									
Sense estudis	Homes		8,4%		3,7%		2,3%		1,7%
	Dones		13,4%		5,4%		4,0%		3,2%
Estudis primaris	Homes		22,5%		10,9%		12,4%		11,3%
	Dones		27,2%		14,4%		15,6%		14,5%
Estudis secundaris	Homes		17,4%		18,2%		17,6%		17,8%
	Dones		16,7%		17,0%		16,3%		16,6%
Batxillerat i FP II	Homes		28,4%		29,5%		29,0%		29,6%
	Dones		21,6%		23,6%		23,3%		23,9%
Universitaris	Homes		22,9%		37,7%		38,7%		38,7%
	Dones		20,7%		39,6%		40,9%		41,0%
No consta	Homes		0,4%		0,0%		0,0%		0,9%
	Dones		0,4%		0,0%		0,0%		0,8%
Població nascuda a l'estranger		7.346	6,4%	24.135	20,0%	24.076	20,0%	24.845	20,6%

Font: Padró municipal d'habitants de l'any 1996, cens de població de l'any 1991 i 2001, i lectura del padró continu dels anys 2006, 2011 i 2014. Ajuntament de Barcelona.

¹L'Índex de dependència senil indica la proporció que representen els pensionistes sobre el total de persones en edat de treballar. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 65 anys i més / persones d'entre 15 i 64 anys) x 100.

²L'Índex de sobreenvelliment indica la proporció de persones de 75 anys i més sobre el col·lectiu de 65 anys i més. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 75 anys i més / persones de 65 anys i més) x 100 habitants.

³Es mostren els resultats per a l'any 2000.

⁴Nivell d'instrucció en persones de 16 anys i més.

Districte VI. Gràcia

Districte VI. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Gràcia, 2006-2015¹.

Homes	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Defuncions	543	595	600	613	606	599	630	561	593	624
Taxa bruta x 100.000 hab.	844,6	927,9	922,3	927,5	923,2	902,1	948,6	840,1	882,1	922,1
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	1.027,1	1.096,1	1.067,1	1.074,3	1.039,4	1.011,9	1032	902,2	948,7	949,6
Taxa APVP ³ estandarditzada ²	3.156,2	2.878,5	3.240,1	2.939,8	3.381,3	2.557	2.376,7	2.285,1	2.460,3	2.803,3
Esperança de vida en néixer	81,2	81,0	80,5	81,3	81,1	81,8	81,7	83,1	82,4	82,1
Dones										
Defuncions	788	764	766	732	739	768	835	760	737	797
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.018,5	994,1	988,1	932,6	941,8	976,7	1.057,7	959,6	926,7	998,4
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	701,6	670,1	645	610,1	597	587,5	630,5	580,8	549,0	585,7
Taxa APVP ³ estandarditzada ²	1.216,2	2.038,7	1.859,7	1.848,8	1.689,4	1.566,3	2.356,4	1.271,5	1.993,4	1.534,6
Esperança de vida en néixer	85,7	85,8	86,2	86,3	86,8	86,8	85,6	86,8	87,4	86,9

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

Notes: ¹Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ²La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 2001. ³APVP: anys potencials de vida perduts entre 1 i 70 anys.

Districte VII. Horta-Guinardó

Districte VII. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Horta-Guinardó, 2001-2016.

		2001		2014		2015		2016	
Població		N	%	N	%	N	%	N	%
0-14 anys	Homes	9.534	12,1%	10.612	13,5%	10.514	13,4%	10.583	13,5%
	Dones	8.999	10,3%	10.073	11,4%	10.029	11,3%	9.992	11,3%
15-44 anys	Homes	35.927	45,4%	31.532	40,0%	31.176	39,6%	30.731	39,2%
	Dones	35.220	40,2%	31.415	35,5%	31.138	35,1%	30.956	35,0%
45-64 anys	Homes	19.510	24,7%	20.413	26,0%	20.826	26,5%	21.044	26,8%
	Dones	22.624	25,8%	23.078	26,0%	23.259	26,2%	23.392	26,5%
65-74 anys	Homes	8.871	11,2%	8.171	10,4%	8.099	10,3%	7.973	10,2%
	Dones	11.118	12,7%	10.472	11,8%	10.562	11,9%	10.422	11,8%
75 anys o més	Homes	5.228	6,6%	7.909	10,1%	8.043	10,2%	8.085	10,3%
	Dones	9.716	11,1%	13.557	15,3%	13.669	15,4%	13.625	15,4%
Total	Homes	79.070	100%	78.637	100%	78.658	100%	78.416	100%
	Dones	87.677	100%	88.595	100%	88.657	100%	88.387	100%
Índex de dependència senil ¹	Homes		25,4%		31,0%		31,0%		31,0%
	Dones		36,0%		44,1%		44,5%		44,2%
Índex de sobreenvelliment ²	Homes		37,1%		49,2%		49,8%		50,3%
	Dones		46,6%		56,4%		56,4%		56,7%
Gent gran que viu sola ³ 65-74 anys	Homes	653	7,4%	874	10,7%	874	10,8%	891	11,2%
	Dones	2.576	23,2%	2.364	22,6%	2.388	22,6%	2.370	22,7%
75-84 anys	Homes	466	11,7%	772	13,0%	793	13,3%	790	13,4%
	Dones	2.645	38,4%	3.327	37,1%	3.221	36,3%	3.140	35,9%
85 anys o més	Homes	159	17,0%	422	21,3%	421	20,1%	489	22,2%
	Dones	771	30,7%	1.856	40,5%	1.934	40,4%	1.998	40,9%
Nivell d'instrucció ⁴									
Sense estudis	Homes		14,3%		7,6%		4,3%		3,4%
	Dones		20,6%		10,8%		7,1%		5,9%
Estudis primaris	Homes		29,3%		17,8%		21,0%		19,4%
	Dones		30,7%		20,4%		23,8%		22,1%
Estudis secundaris	Homes		20,6%		26,8%		26,1%		26,5%
	Dones		18,3%		23,0%		22,4%		23,2%
Batxillerat i FP II	Homes		23,3%		28,0%		28,0%		28,0%
	Dones		17,8%		23,3%		23,3%		23,5%
Universitaris	Homes		12,1%		19,8%		20,6%		21,5%
	Dones		12,2%		22,5%		23,4%		24,4%
No consta	Homes		0,4%		0,0%		0,0%		1,1%
	Dones		0,4%		0,0%		0,0%		0,9%
Població nascuda a l'estranger		7.548	4,5%	28.416	17,0%	28.674	17,1%	29.316	17,6%

Font: Padró municipal d'habitants de l'any 1996, cens de població de l'any 1991 i 2001, i lectura del padró continu dels anys 2006, 2011 i 2014. Ajuntament de Barcelona.

¹L'Índex de dependència senil indica la proporció que representen els pensionistes sobre el total de persones en edat de treballar. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 65 anys i més / persones d'entre 15 i 64 anys) x 100.

²L'Índex de sobreenvelliment indica la proporció de persones de 75 anys i més sobre el col·lectiu de 65 anys i més. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 75 anys i més / persones de 65 anys i més) x 100 habitants.

³Es mostren els resultats per a l'any 2000.

⁴Nivell d'instrucció en persones de 16 anys i més.

Districte VII. Horta-Guinardó

Districte VII. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Horta-Guinardó, 2006-2015¹.

Homes	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Defuncions	787	856	787	826	834	800	813	822	812	827
Taxa bruta x 100.000 hab.	983,8	1.081,7	981,3	1.015,2	1.043,5	997,8	1.025,1	1.040,4	1.032,6	1.051,4
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	1.250,9	1.358,9	1.199,9	1.247,1	1.205,1	1.117	1.118,1	1.105,9	1.058,1	1.057,9
Taxa APVP ³ estandarditzada ²	4.245,1	4.175,5	3.490,1	3.616,3	4.842,1	4.002,4	3.591	3.211,6	3.302,8	3.131,7
Esperança de vida en néixer	78,8	78,7	79,5	79,5	78,6	79,8	80,5	80,6	80,8	80,8
Dones										
Defuncions	787	832	815	954	831	886	945	890	868	963
Taxa bruta x 100.000 hab.	879,7	937,8	909,4	1.057,8	924,9	987	1.060,1	1.000,9	979,7	1.086,2
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	682,3	714,6	687,5	755,9	641,4	6.54,8	677,9	622,1	595,0	621,1
Taxa APVP ³ estandarditzada ²	1.847,8	1.946,9	2.403,7	2.042,8	1.655,3	1.775	1.681,6	2.282,6	1.522,2	1.419,8
Esperança de vida en néixer	85,7	85,2	85,1	84,9	86,1	86,1	85,8	86,1	87,2	86,7

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

Notes: ¹Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ²La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 2001. ³APVP: anys potencials de vida perduts entre 1 i 70 anys.

Districte VIII. Nou Barris

42

Districte VIII. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Nou Barris, 2001-2016.

		2001		2014		2015		2016	
Població		N	%	N	%	N	%	N	%
0-14 anys	Homes	9.534	12,1%	11.047	14,1%	11.047	14,2%	11.105	14,4%
	Dones	8.999	10,3%	10.614	12,1%	10.577	12,1%	10.686	12,2%
15-44 anys	Homes	35.927	45,4%	31.645	40,5%	31.071	39,8%	30.192	39,0%
	Dones	35.220	40,2%	31.571	36,1%	31.137	35,6%	30.809	35,3%
45-64 anys	Homes	19.510	24,7%	19.622	25,1%	20.027	25,7%	20.348	26,3%
	Dones	22.624	25,8%	21.776	24,9%	22.116	25,3%	22.383	25,6%
65-74 anys	Homes	8.871	11,2%	7.830	10,0%	7.723	9,9%	7.577	9,8%
	Dones	11.118	12,7%	10.109	11,6%	10.023	11,5%	9.950	11,4%
75 anys o més	Homes	5.228	6,6%	8.066	10,3%	8.112	10,4%	8.184	10,6%
	Dones	9.716	11,1%	13.400	15,3%	13.530	15,5%	13.515	15,5%
Total	Homes	79.070	100%	78.210	100%	77.980	100%	77.406	100%
	Dones	87.677	100%	87.470	100%	87.383	100%	87.343	100%
Índex de dependència senil ¹									
	Homes		25,4%		31,0%		31,0%		31,2%
	Dones		36,0%		44,1%		44,2%		44,1%
Índex de sobreenvelliment ²									
	Homes		37,1%		50,7%		51,2%		51,9%
	Dones		46,6%		57,0%		57,4%		57,6%
Gent gran que viu sola ³ 65-74 anys	Homes	653	7,4%	858	11,0%	853	11,0%	867	11,4%
	Dones	2.576	23,2%	2.237	22,1%	2.231	22,3%	2.234	22,5%
75-84 anys	Homes	466	11,7%	890	14,3%	890	14,5%	882	14,6%
	Dones	2.645	38,4%	3.462	37,1%	3.328	36,3%	3.238	36,0%
85 anys o més	Homes	159	17,0%	436	23,7%	456	23,1%	509	24,0%
	Dones	771	30,7%	1.905	46,9%	2.038	46,8%	2.168	47,8%
Nivell d'instrucció ⁴									
Sense estudis	Homes		14,3%		10,4%		5,2%		4,4%
	Dones		20,6%		14,9%		9,1%		7,8%
Estudis primaris	Homes		29,3%		24,8%		29,6%		27,8%
	Dones		30,7%		26,0%		31,3%		29,6%
Estudis secundaris	Homes		20,6%		31,4%		31,1%		31,8%
	Dones		18,3%		26,2%		25,7%		26,8%
Batxillerat i FPII	Homes		23,3%		23,0%		23,1%		23,2%
	Dones		17,8%		19,9%		20,2%		20,0%
Universitaris	Homes		12,1%		10,4%		11,0%		11,7%
	Dones		12,2%		13,0%		13,7%		14,9%
No consta	Homes		0,4%		0,0%		0,0%		1,1%
	Dones		0,4%		0,0%		0,0%		0,9%
Població nascuda a l'estranger		7.548	4,5%	35.289	21,3%	35.682	21,6%	36.201	22,0%

Font: Padró municipal d'habitants de l'any 1996, cens de població de l'any 1991 i 2001, i lectura del padró continu dels anys 2006, 2011 i 2014. Ajuntament de Barcelona.

¹L'Índex de dependència senil indica la proporció que representen els pensionistes sobre el total de persones en edat de treballar. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 65 anys i més / persones d'entre 15 i 64 anys) x 100.

²L'Índex de sobreenvelliment indica la proporció de persones de 75 anys i més sobre el col·lectiu de 65 anys i més. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 75 anys i més / persones de 65 anys i més) x 100 habitants.

³Es mostren els resultats per a l'any 2000.

⁴Nivell d'instrucció en persones de 16 anys i més.

Districte VIII. Nou Barris

Districte VIII. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Nou Barris, 2006-2015¹.

Homes	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Defuncions	788	899	899	854	841	847	898	829	787	841
Taxa bruta x 100.000 hab.	988,1	1.132,1	1.115,5	1.046,5	1.048,9	1.054	1.129,8	1.056,6	1.006,3	1.078,5
Taxa estandarditzada ⁴ x 100.000 hab.	1.249,4	1.384,1	1.396,9	1.287,8	1.237,7	1.183,7	1.259,1	1.133,1	1.062,0	1.102,5
Taxa APVP ⁵ estandarditzada ²	4.945,5	5.812,3	4.397,2	4.314,0	5.008,9	4.318,0	4.510,0	4.175,0	3.275,0	3.637,1
Esperança de vida en néixer	78,4	76,9	78,2	78,5	78,3	79,2	78,5	79,9	80,8	80,0
Dones										
Defuncions	709	731	758	791	700	786	820	772	715	816
Taxa bruta x 100.000 hab.	819,3	847,7	866,1	895,7	797,1	896,1	935,5	883,5	817,4	933,8
Taxa estandarditzada ⁴ x 100.000 hab.	707,6	710,8	704	713,9	614,3	653,8	663,6	610,6	544,4	599,2
Taxa APVP ⁵ estandarditzada ²	2.555,0	1.987,0	1.829,1	2.287,5	2.538,7	1.957,8	1.871,5	2.082,9	1.701,6	1.636,1
Esperança de vida en néixer	84,7	85,1	85,4	85,2	86,0	85,9	85,7	86,3	87,8	87,1

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

Notes: ¹Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ²La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 2001. ³APVP: anys potencials de vida perduts entre 1 i 70 anys.

Districte IX. Sant Andreu

44

Districte IX. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Sant Andreu, 2001-2016.

		2001		2014		2015		2016	
Població		N	%	N	%	N	%	N	%
0-14 anys	Homes	8.156	12,6%	10.021	14,4%	10.209	14,6%	11.105	14,4%
	Dones	7.797	10,9%	9.582	12,4%	9.633	12,5%	10.686	12,2%
15-44 anys	Homes	29.370	45,5%	28.466	40,7%	28.068	40,1%	30.192	39,0%
	Dones	29.601	41,4%	28.330	36,7%	28.020	36,2%	30.809	35,3%
45-64 anys	Homes	16.495	25,5%	18.525	26,6%	18.661	26,7%	20.348	26,3%
	Dones	18.105	25,3%	20.742	26,9%	20.959	27,1%	22.383	25,6%
65-74 anys	Homes	6.445	10,0%	6.965	10,0%	7.067	10,1%	7.577	9,8%
	Dones	8.351	11,7%	8.398	10,9%	8.575	11,1%	9.950	11,4%
75 anys o més	Homes	4.107	6,4%	5.792	8,3%	5.912	8,5%	8.184	10,6%
	Dones	7.597	10,6%	10.121	13,1%	10.188	13,2%	13.515	15,5%
Total	Homes	64.573	100%	69.769	100%	69.917	100%	77.406	100%
	Dones	71.451	100%	77.173	100%	77.375	100%	87.343	100%
Índex de dependència senil ¹	Homes		23,0%		27,1%		27,8%		31,2%
	Dones		33,4%		37,7%		38,3%		44,1%
Índex de sobreenvelliment ²	Homes		38,9%		45,4%		45,6%		51,9%
	Dones		47,7%		54,7%		54,3%		57,6%
Gent gran que viu sola ³ 65-74 anys	Homes	515	7,9%	735	10,6%	750	10,6%	867	11,4%
	Dones	2.005	23,5%	1.827	21,8%	1.855	21,6%	2.234	22,5%
75-84 anys	Homes	358	11,6%	624	14,5%	609	14,1%	882	14,6%
	Dones	2.107	39,2%	2.481	37,2%	2.397	36,6%	3.238	36,0%
85 anys o més	Homes	139	20,1%	309	20,9%	343	21,6%	509	24,0%
	Dones	619	33,7%	1.572	45,5%	1.645	45,3%	2.168	47,8%
Nivell d'instrucció ⁴									
Sense estudis	Homes		12,1%		6,2%		3,4%		4,4%
	Dones		18,2%		9,0%		5,8%		7,8%
Estudis primaris	Homes		30,7%		19,5%		22,3%		27,8%
	Dones		33,4%		22,2%		25,1%		29,6%
Estudis secundaris	Homes		22,1%		27,4%		26,9%		31,8%
	Dones		19,6%		24,3%		23,7%		26,8%
Batxillerat i FP II	Homes		24,5%		29,2%		29,0%		23,2%
	Dones		17,8%		23,3%		23,3%		20,0%
Universitaris	Homes		10,4%		17,7%		18,5%		11,7%
	Dones		10,7%		21,2%		22,1%		14,9%
No consta	Homes		0,2%		0,0%		0,0%		1,1%
	Dones		0,3%		0,0%		0,0%		0,9%
Població nascuda a l'estranger		6.015	4,4%	25.326	17,2%	25.593	17,4%	36.201	22,0%

Font: Padró municipal d'habitants de l'any 1996, cens de població de l'any 1991 i 2001, i lectura del padró continu dels anys 2006, 2011 i 2014. Ajuntament de Barcelona.

¹L'Índex de dependència senil indica la proporció que representen els pensionistes sobre el total de persones en edat de treballar. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 65 anys i més / persones d'entre 15 i 64 anys) x 100.

²L'Índex de sobreenvelliment indica la proporció de persones de 75 anys i més sobre el col·lectiu de 65 anys i més. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 75 anys i més / persones de 65 anys i més) x 100 habitants.

³Es mostren els resultats per a l'any 2000.

⁴Nivell d'instrucció en persones de 16 anys i més.

Districte IX. Sant Andreu

Districte IX. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Sant Andreu, 2006-2015¹.

Homes	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Defuncions	648	627	614	681	618	599	598	597	623	643
Taxa bruta x 100.000 hab.	942,1	917,4	881,4	963,1	887,1	849,4	852,4	856,3	892,9	919,7
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	1.340,7	1.296,7	1.215,3	1.333,8	1.175,1	1.087,4	1.081,8	1.015,8	1.045,9	1.044,6
Taxa APVP ³ estandarditzada ²	3.917,8	3.915,5	4.153,2	4.354,9	3.228,5	3.516,3	3.007,7	3.446,5	3.525,7	2.898,9
Esperança de vida en néixer	78,6	79,0	79,3	78,3	80,1	80,4	81,2	81,2	80,7	81,0
Dones										
Defuncions	572	611	619	675	556	597	615	586	589	655
Taxa bruta x 100.000 hab.	759,5	814,3	814,3	880,1	725,2	774,1	800,8	762,8	763,2	846,5
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	664,2	679,8	672,7	723,4	585,1	585,9	596,3	553,1	547,3	581,7
Taxa APVP ³ estandarditzada ²	1.960,1	1.651,4	1.598,2	1.890,2	2.013,9	1.772,4	1.273,1	1.399,6	1.405,4	1.854,0
Esperança de vida en néixer	85,9	85,7	85,7	84,9	86,9	86,8	87,2	87,8	88,1	87,0

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

Notes: ¹Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ²La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 2001. ³APVP: anys potencials de vida perduts entre 1 i 70 anys.

Districte X. Sant Martí

46

Districte X. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Sant Martí, 2001-2016.

		2001		2014		2015		2016	
Població						N		%	
0-14 anys	Homes	13.057	13,1%	16.182	14,3%	16.269	14,4%	16.400	14,5%
	Dones	12.244	11,3%	15.455	12,7%	15.488	12,8%	15.619	12,8%
15-44 anys	Homes	45.269	45,6%	47.712	42,2%	46.777	41,5%	46.238	40,9%
	Dones	44.981	41,4%	45.783	37,8%	45.138	37,2%	44.994	36,9%
45-64 anys	Homes	24.197	24,4%	29.894	26,4%	30.123	26,7%	30.700	27,2%
	Dones	26.238	24,1%	32.226	26,5%	32.542	26,8%	33.051	27,1%
65-74 anys	Homes	10.289	10,4%	10.028	8,9%	10.200	9,1%	10.297	9,1%
	Dones	13.384	12,3%	12.247	10,1%	12.534	10,3%	12.744	10,4%
75 anys o més	Homes	6.497	6,5%	9.254	8,2%	9.366	8,3%	9.377	8,3%
	Dones	11.824	10,9%	15.703	12,9%	15.678	12,9%	15.668	12,8%
Total	Homes	99.309	100%	113.070	100%	112.735	100%	113.012	100%
	Dones	108.671	100%	121.414	100%	121.380	100%	122.076	100%
Índex de dependència senil ¹	Homes		24,2%		24,8%		25,4%		25,6%
	Dones		35,4%		35,8%		36,3%		36,4%
Índex de sobreenvelliment ²	Homes		38,6%		48,0%		47,9%		47,7%
	Dones		46,9%		56,2%		55,6%		55,1%
Gent gran que viu sola ³ 65-74 anys	Homes	866	8,3%	1.212	12,1%	1.237	12,1%	1.243	12,1%
	Dones	3.127	22,9%	2.674	21,8%	2.764	22,1%	2.845	22,3%
75-84 anys	Homes	633	12,3%	919	13,4%	919	13,4%	930	13,8%
	Dones	3.299	38,4%	3.788	36,3%	3.635	35,5%	3.514	35,1%
85 anys o més	Homes	226	22,2%	550	23,0%	603	23,9%	602	22,7%
	Dones	985	34,7%	2.295	43,6%	2.421	44,6%	2.556	45,1%
Nivell d'instrucció⁴									
Sense estudis	Homes		13,4%		6,3%		3,6%		2,8%
	Dones		20,2%		9,6%		6,3%		5,1%
Estudis primaris	Homes		30,4%		18,9%		21,6%		19,8%
	Dones		32,4%		20,8%		23,9%		22,2%
Estudis secundaris	Homes		22,0%		25,8%		25,0%		25,3%
	Dones		19,4%		22,7%		22,2%		22,7%
Batxillerat i FP II	Homes		23,2%		27,0%		26,8%		27,3%
	Dones		17,0%		22,5%		22,4%		22,6%
Universitaris	Homes		10,7%		22,0%		22,9%		23,7%
	Dones		10,7%		24,4%		25,1%		26,3%
No consta	Homes		0,3%		0,0%		0,0%		1,2%
	Dones		0,3%		0,0%		0,0%		1,1%
Població nascuda a l'estranger		10.237	5,0%	47.535	20,3%	47.788	20,4%	49.337	21,0%

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

Notes: ¹L'índex de dependència senil indica la proporció que representen els pensionistes sobre el total de persones en edat de treballar. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 65 anys i més / persones d'entre 15 i 64 anys) x 100. ²L'índex de sobreenvelliment indica la proporció de persones de 75 anys i més sobre el col·lectiu de 65 anys i més. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 75 anys i més / persones de 65 anys i més) x 100 habitants. ³Nivell d'instrucció en persones de 16 anys i més.

Districte X. Sant Martí

Districte X. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Sant Martí, 2006-2015¹.

Homes	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Defuncions	954	1.003	965	1.067	971	947	1.011	947	952	1.008
Taxa bruta x 100.000 hab.	886,3	933,7	881,2	957,5	870,1	843,6	895,9	838,8	842,0	894,1
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	1.242,2	1.290,3	1.215,5	1.302,1	1.153,1	1.106	1.139,7	1.041,6	1.024,1	1.050,8
Taxa APVP ³ estandarditzada ²	4.435,1	4.148,1	3.731	4.023,2	3.581,9	3.308,5	3.974,7	3.261,1	2.975,6	3.083,9
Esperança de vida en néixer	78,7	78,7	79,5	78,8	79,9	80,5	79,9	81,0	81,4	81,2
Dones										
Defuncions	907	983	1.010	1.005	993	976	1.009	922	1.019	1.034
Taxa bruta x 100.000 hab.	782,6	849,8	863,3	847	829,6	813,7	836,6	762,1	839,3	851,9
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	684,6	720,7	729,4	703,1	676,1	626,2	629,8	566,2	606,8	587,0
Taxa APVP ³ estandarditzada ²	1.564,1	2.115,6	1.924,5	1.857,4	2.009,8	1.589,6	1.948,2	1.530,7	1.388,1	1.578,3
Esperança de vida en néixer	86,0	85,2	85,1	85,3	85,6	86,4	86,3	87,43	87,1	87,1

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

Notes: ¹Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ²La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 2001. ³APVP: anys potencials de vida perduts entre 1 i 70 anys.



Indicadors per districte de tuberculosi, VIH, salut sexual i reproductiva

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

49

Evolució dels indicadors per districte de població i mortalitat

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

Indicadors per districte de tuberculosi, VIH, salut sexual i reproductiva

Indicadors per districte de tuberculosi
Indicadors per districte de VIH
Indicadors per districte de salut sexual i reproductiva

Àrees integrals de salut

Els determinants socioeconòmics
La salut: mortalitat

Indicadors per districte de tuberculosi

Taula I. Incidència de la tuberculosi segons el país de naixement, el sexe i el districte de residència. Taxes estandarditzades¹ per edat. Barcelona, 2016.

		Tuberculosi autòctons	Tuberculosi immigrants	Tuberculosi total
Població				
Ciutat Vella	Homes	43,7	85,4	52,8
	Dones	10,5	60,8	27,7
Eixample	Homes	9,8	14,1	13,2
	Dones	8,6	1,3	8,6
Sants-Montjuïc	Homes	18,6	41,2	28,5
	Dones	2,5	45,1	13,2
Les Corts	Homes	6,0	15,9	7,4
	Dones	2,1	0,0	2,0
Sarrià-Sant Gervasi	Homes	9,8	13,6	9,1
	Dones	9,3	50,0	18,2
Gràcia	Homes	3,8	26,2	11,5
	Dones	5,3	28,7	6,9
Horta-Guinardó	Homes	17,6	22,5	19,5
	Dones	8,1	60,5	13,1
Nou Barris	Homes	15,4	43,2	24,3
	Dones	13,9	23,8	19,7
Sant Andreu	Homes	16,6	30,8	23,4
	Dones	11,2	23,9	14,2
Sant Martí	Homes	7,5	30,9	14,2
	Dones	4,4	9,5	6,9
Barcelona	Homes	13,4	36,1	20,5
	Dones	7,8	25,4	12,4

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

Indicadors per districte de VIH

Taula II. Incidència del VIH segons el país de naixement, el sexe i el districte de residència.
Taxes estandarditzades¹ per edat. Barcelona, 2016.

		VIH autòctons	VIH immigrants	VIH total
Població				
Ciutat Vella	Homes	152,3	88,0	107,0
	Dones	20,11	2,9	21,1
Eixample	Homes	113,9	208,8	146,4
	Dones	0,0	4,0	2,0
Sants-Montjuïc	Homes	71,2	102,8	80,3
	Dones	2,0	14,2	7,0
Les Corts	Homes	41,9	52,8	43,3
	Dones	3,9	0,0	3,2
Sarrià-Sant Gervasi	Homes	36,4	34,7	34,7
	Dones	0,0	0,0	0,0
Gràcia	Homes	41,7	54,6	50,5
	Dones	0,0	0,0	0,0
Horta-Guinardó	Homes	30,9	46,8	31,4
	Dones	4,9	0,0	3,4
Nou Barris	Homes	10,8	28,8	18,2
	Dones	2,2	11,0	5,2
Sant Andreu	Homes	22,8	48,8	29,9
	Dones	12,4	0,0	8,2
Sant Martí	Homes	20,3	63,9	34,3
	Dones	1,4	3,1	2,4
Barcelona	Homes	39,9	81,4	54,0
	Dones	1,7	8,3	3,8

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

Nota: ¹La població de referència per a l'estandardització de les taxes ha estat la població de Barcelona segons el padró municipal d'habitants de 1996.

Indicadors per districte de salut sexual i reproductiva

52

Taula III Indicadors de salut sexual i reproductiva en les dones en edat fèrtil (15-49 anys) i adolescents (15-19 anys). Barcelona. 2015.

	Ciutat Vella	Eixample	Sants-Montjuïc	Les Corts	Sarrià-St. Gervasi	Gràcia
Taxa de natalitat per 1.000 habitants						
Fecunditat 15-49 anys						
Nombre de naixements	797	2.243	1.537	678	1.369	1.105
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	30,2	35,5	35,3	38,6	40,4	36,8
Nombre d'IVE	439	798	625	181	298	226
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	16,6	12,6	14,3	10,3	8,8	7,5
Nombre d'embarassos	1.236	3.041	2.162	859	1.667	1.331
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	46,8	48,2	49,6	48,9	49,2	44,4
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	57,16	32,98	18,99	22,66	13,23	12,84
Resultats de l'embaràs 15-49 anys						
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	17,2	20,0	15,2	17,2	17,8	20,4
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	65,2	29,8	34,9	13,9	12,1	17,6
% naixements amb baix pes al néixer (< 2.500 g)	11,9	9,3	11,1	10,5	9,6	7,8
% naixements prematurs (< 37 setmanes de gestació)	8,9	8,9	8,3	8,3	8,1	5,2
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	9,5	7,0	7,5	6,6	5,3	7,8
Fecunditat 15-19 anys						
Nombre de naixements	18	20	16	3	5	8
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	11,8	4,3	4,8	1,9	1,3	4,0
Nombre d'IVE	22	48	46	13	18	22
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	14,5	10,4	13,9	8,1	4,7	11,1
Nombre d'embarassos	40	68	62	16	23	30
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	26,3	14,7	18,7	9,9	6,0	15,1
Embarassos no planificats (IVE sobre total d'embarassos)	55,00	70,59	74,19	81,25	78,26	73,33
Resultats de l'embaràs 15-19 anys						
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	17,2	20,0	15,2	17,2	17,8	20,4
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	65,2	29,8	34,9	13,9	12,1	17,6
% naixements amb baix pes al néixer (< 2.500 g)	0,0	25,0	6,3	0,0	0,0	0,0
% naixements prematurs (< 37 setmanes de gestació)	0,0	25,0	6,3	0,0	0,0	0,0
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	5,6	20,0	12,5	0,0	0,0	0,0
	16,7	5,0	0,0	0,0	0,0	12,5

Font: Registre d'IVE de Catalunya, del Departament de Salut; Registre de Naixements de l'IDESCAT; Padró de població del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona.

Indicadors per districte de salut sexual i reproductiva

Taula III (continuació). Indicadors de salut sexual i reproductiva en les dones en edat fèrtil (15-49 anys) i adolescents (15-19 anys). Barcelona. 2015.

	Horta- Guinardó	Nou Barris	Sant Andreu	Sant Martí	Barcelona
Taxa de natalitat per 1.000 habitants					
Fecunditat 15-49 anys					
Nombre de naixements	1.309	1.481	1.233	2.129	14.442
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	34,8	39,5	36,7	39,3	38,3
Nombre d'IVE	284	586	317	586	5.164
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	7,6	15,6	9,4	10,8	13,7
Nombre d'embarassos	1.593	2.067	1.550	2.715	19.606
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	42,4	55,2	46,1	50,1	51,9
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	13,60	14,20	22,67	17,79	17,92
Resultats de l'embaràs 15-49 anys					
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	14,7	12,5	12,6	15,6	16,4
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	25,9	39,4	24,9	29,1	28,8
% naixements amb baix pes al néixer (< 2.500 g)	8,7	12,1	9,2	9,2	9,8
% naixements prematurs (< 37 setmanes de gestació)	6,6	10,3	9,3	8,1	8,2
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	7,0	8,1	6,7	6,8	7,2
Fecunditat 15-19 anys					
Nombre de naixements	21	47	20	26	199
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	6,5	13,9	6,8	5,7	6,4
Nombre d'IVE	23	52	27	44	393
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	7,1	15,3	9,2	9,7	12,7
Nombre d'embarassos	44	99	47	70	592
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	13,5	29,2	16,0	15,5	19,1
Embarassos no planificats (IVE sobre total d'embarassos)	52,27	52,53	57,45	62,86	66,39
Resultats de l'embaràs 15-19 anys					
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	14,7	12,5	12,6	15,6	16,4
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	25,9	39,4	24,9	29,1	28,8
% naixements amb baix pes al néixer (< 2.500 g)	28,6	8,5	0,0	11,5	9,5
% naixements prematurs (< 37 setmanes de gestació)	23,8	10,6	15,0	3,8	11,1
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	14,3	8,5	5,0	11,5	8,0

Font: Registre d'IVE de Catalunya, del Departament de Salut; Registre de Naixements de l'IDESCAT; Padró de població del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona.



Àrees integrals de salut

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

55

Evolució dels indicadors per districte de població i mortalitat

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

Indicadors per districte de tuberculosi, VIH, salut sexual i reproductiva

Indicadors per districte de tuberculosi
Indicadors per districte de VIH
Indicadors per districte de salut sexual i reproductiva

Àrees integrals de salut

Els determinants socioeconòmics
La salut: mortalitat

Els determinants socioeconòmics

56

Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Àrees integrals de salut (AIS), 2016.

		AIS Litoral Mar		AIS Esquerra		AIS Dreta		AIS Nord	
Població		N	%	N	%	N	%	N	%
0-14 anys	Homes	3	13,6%	33.281	13,7%	24.012	12,9%	27.461	14,7%
	Dones	18.533	12,5%	31.524	11,5%	22.678	10,5%	26.481	12,6%
15-44 anys	Homes	66.516	45,6%	100.293	41,4%	77.842	41,9%	73.087	39,1%
	Dones	60.523	40,9%	101.823	37,1%	80.916	37,5%	73.831	35,2%
45-64 anys	Homes	38.133	26,1%	63.333	26,2%	48.642	26,2%	49.502	26,5%
	Dones	37.799	25,6%	72.787	26,5%	56.582	26,3%	54.833	26,2%
65-74 anys	Homes	11.190	7,7%	23.201	9,6%	18.184	9,8%	18.755	10,0%
	Dones	13.399	9,1%	30.035	10,9%	23.756	11,0%	24.237	11,6%
75 anys o més	Homes	10.278	7,0%	22.043	9,1%	16.966	9,1%	18.343	9,8%
	Dones	17.673	12,0%	38.497	14,0%	31.656	14,7%	30.253	14,4%
Total	Homes	145.949	100%	242.151	100%	185.646	100%	187.148	100%
	Dones	147.927	100%	274.666	100%	215.588	100%	209.635	100%
Índex de dependència senil ¹	Homes		20,5%		27,7%		27,8%		30,3%
	Dones		31,6%		39,2%		40,3%		42,4%
Índex de sobreenvelliment ²	Homes		47,9%		48,7%		48,35		49,4%
	Dones		56,9%		56,2%		57,1%		55,5%
Gent gran que viu sola 65-74 anys	Homes	1.712	15,3%	3.133	13,5%	2.457	13,5%	2.114	11,3%
	Dones	3.130	23,4%	7.308	24,3%	5.965	25,1%	5.413	22,3%
75-84 anys	Homes	1.201	16,2%	2.192	14,2%	1.782	15,2%	1.887	13,9%
	Dones	4.062	36,4%	8.369	36,1%	7.008	37,5%	6.929	35,1%
85 anys o més	Homes	664	23,3%	1.455	21,9%	1.172	22,3%	1.093	22,9%
	Dones	2.967	45,6%	6.878	45,0%	5.772	44,5%	4.605	43,8%
Nivell d'instrucció ³									
Sense estudis	Homes		2,5%		1,8%		1,9%		3,7%
	Dones		5,0%		3,3%		3,7%		6,2%
Estudis primaris	Homes		23,1%		13,6%		13,3%		22,8%
	Dones		23,0%		16,5%		17,0%		24,7%
Estudis secundaris	Homes		24,5%		18,3%		20,5%		28,0%
	Dones		21,7%		17,8%		19,2%		24,3%
Batxillerat i FP II	Homes		24,4%		28,0%		29,8%		25,7%
	Dones		21,6%		24,9%		24,2%		22,3%
Universitaris	Homes		24,4%		37,2%		33,5%		18,7%
	Dones		27,8%		36,6%		35,0%		21,6%
No consta	Homes		1,1%		1,1%		1,0%		1,2%
	Dones		1,0%		1,0%		0,8%		1,0%
Població nascuda a l'estranger		90.863	30,9%	113.474	22,0%	87.979	21,9%	73.780	18,6%

Font: Padró municipal d'habitants. Ajuntament de Barcelona.

¹L'índex de dependència senil indica la proporció que representen els pensionistes sobre el total de persones en edat de treballar. Es calcula amb la següent fórmula: (persones de 65 anys i més / persones entre 15 i 64 anys) x 100.

²L'índex de sobreenvelliment indica la proporció de persones de 75 anys i més sobre el col·lectiu de 65 anys i més. Es calcula amb la següent fórmula: (persones de 75 anys i més / persones de 65 anys i més) x 100 habitants.

³Nivell d'instrucció en persones de 16 anys i més.

Els determinants socioeconòmics

Taula II. Indicadors de serveis sanitaris. AIS, 2016.

	AIS Litoral Mar	AIS Esquerra	AIS Dreta	AIS Nord
Atenció primària de salut				
Visites per habitant i any	5,9	4,7	5,0	5,7
Cobertura de vacunació en persones de 60 anys o més	44,1	40,8	43,0	45,4
Cobertura del programa d'atenció domiciliària en la població de 65 anys o més	9,7	8,5	10,7	10,0
% mitjà de visites demanades amb cita prèvia i ateses en menys de 48 h	81,2%	80,2%	71,10%	71,6%
Atenció a les urgències				
Urgències hospitalàries				
Nombre d'urgències ateses	99.507	149.502	177.986	154.359
Atenció especialitzada hospitalària				
Taxa d'hospitalització a la XHUP per 1.000 h./any dels residents a BCN	105,9	91,8	98,2	117,4
Altes de residents a BCN que ingressen a hospitals de la XHUP de fora ciutat	8,7%	4,0%	4,8%	6,4%

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

Taula III. Incidència de la tuberculosi segons el país de naixement, el sexe i el districte de residència. Taxes estandarditzades per edat. AIS, 2016.

	AIS Litoral Mar	AIS Esquerra	AIS Dreta	AIS Nord
Homes				
Tuberculosi en autòctons	20,0	11,2	11,9	12,9
Tuberculosi en immigrants	66,0	19,8	20,3	33,2
Tuberculosi total	33,1	15,1	16,2	19,2
Dones				
Tuberculosi en autòctones	5,5	6,0	7,8	11,3
Tuberculosi en immigrants	38,1	21,2	16,2	36,0
Tuberculosi total	13,1	10,0	9,9	17,6

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

Taula IV. Incidència del VIH segons el país de naixement i el sexe. AIS, 2016.

	AIS Litoral Mar	AIS Esquerra	AIS Dreta	AIS Nord
Homes				
VIH en autòctons	53,9	78,1	38,2	16,7
VIH en immigrants	85,0	147,9	62,8	34,4
VIH total	67,0	98,5	45,8	21,3
Dones				
VIH en autòctones	1,3	1,6	1,7	2,1
VIH en immigrants	1,6	7,6	7,4	15,8
VIH total	1,8	3,4	4,0	5,4

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

La salut: mortalitat

58

Taula V. La mortalitat, la mortalitat prematura i l'esperança de vida. AIS, 2015.

	AIS Litoral Mar	AIS Esquerra	AIS Dreta	AIS Nord	Barcelona
Homes					
Defuncions	1.280	2.254	1.832	1.872	7.370
Taxa bruta x 100.000 hab.	876,4	929,0	982,6	998,9	966,5
Taxa estandarditzada ¹ x 100.000 hab.	1.426,4	1.193,9	1.239,1	1.287,4	1.286,3
Taxa APVP ² estandarditzada	3.493,2	2.734,1	3.103,7	3.291,6	3.224,2
Esperança de vida en néixer	79,8	81,8	81,2	80,7	80,8
Dones					
Defuncions	1.212	2.720	2.360	1.971	8.384
Taxa bruta x 100.000 hab.	824,4	990,0	1.090,8	943,7	989,9
Taxa estandarditzada ¹ x 100.000 hab.	778,2	763,5	787,4	780,4	788,7
Taxa APVP ² estandarditzada	1.893,7	1.735,9	1.598,8	1.730,8	1.756,1
Esperança de vida en néixer	86,8	86,9	86,5	86,8	86,6

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

¹La població de referència per a estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el Padró Municipal d'Habitants de Barcelona de l'any 2015; ²APVP: anys potencials de vida perduts entre 1 i 70 anys.

Taula VI. Mortalitat infantil i perinatal. AIS i Barcelona, 2015.

	AIS Litoral Mar	AIS Esquerra	AIS Dreta	AIS Nord	Barcelona
Mortalitat infantil					
Defuncions infantils 0 anys	3	9	7	11	32
Taxa mortalitat infantil x1.000 nascuts vius	1,2	2,0	2,0	3,2	2,2
Mortalitat perinatal					
Defuncions perinatals (≥500gr)	11	12	9	10	42
Taxa mortalitat perinatal (≥500gr) x1.000 nascuts	4,3	2,2	1,2	1,8	2,1

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

C S B Consorci Sanitari
de Barcelona

+B Agència
de Salut Pública

