
La mortalitat a la ciutat de Barcelona

20
21



CSB Consorci Sanitari
de Barcelona

+B Agència
de Salut Pública



La Salut en xifres

©2023 Agència de Salut Pública de Barcelona

Tots els drets reservats.

<https://www.aspb.cat/>

Edita: Agència de Salut Pública de Barcelona, 26 de juny de 2023

Aquesta publicació està sota una llicència Creative Commons

Reconeixement – No Comercial – No Derivades (BY-NC-ND)

<https://creativecommons.org/>



La mortalitat a la ciutat de Barcelona. Any 2021

Presidenta de l'Agència de Salut Pública de Barcelona i regidora de Salut, persones amb discapacitat i estratègia contra la soledat

Marta Villanueva Cendan

Gerenta de l'Agència de Salut Pública de Barcelona

Carme Borrell i Thió

Responsables de l'Informe

Catherine Pérez González^{1, 2, 3}

Esther Sánchez Ledesma^{1, 2}

Lucía Artázcoz Lazcano^{1, 2, 3}

Autoria i redacció

Esther Sánchez Ledesma^{1, 2}

Catherine Pérez González^{1, 2, 3}

Col·laboradors/es

Celia Sánchez del Baño¹

Agraïments

Volem agrair la col·laboració del Registre Civil de Barcelona, del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, de l'Institut de Medicina Legal de Catalunya, de l'Institut d'Estadística de Catalunya, del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona, de l'Institut Municipal d'Informàtica de Barcelona i també la de totes les persones que han fet possible la recollida i codificació de la informació.

Cita recomanada

Esther Sánchez-Ledesma, Catherine Pérez. La mortalitat a la ciutat de Barcelona. Any 2021. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona, 2023.

¹ Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB), Pl. Lesseps 1, 08023 Barcelona, Spain

² Institut d'Investigació Biomèdica Sant Pau (IIB SANT PAU), Sant Quintí 77-79, 08041 Barcelona, Spain

³ Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Madrid, Spain

Índex

Resum executiu	4
Resumen ejecutivo	6
Executive summary	8
Presentació	10
Resultats.....	11
Mortalitat.....	11
Mortalitat prematura	19
Mortalitat evitable	25
Mortalitat infantil.....	27
Mortalitat perinatal	28
Esperança de vida.....	28
Esperança de vida amb bona salut.....	30
Idees clau	32
Bibliografia.....	33

Resum executiu

Mortalitat general

L'any 2021, es van produir 16.179 defuncions de persones residents a Barcelona: 8.350 dones i 7.829 homes. Respecte al 2020, la mortalitat va disminuir un 20,3% en les dones i un 15,4% en els homes recuperant així, parcialment, les xifres pre-pandèmia tot i estar, encara, per sobre dels nivells de 2019. De mitjana, la taxa de mortalitat estandarditzada va ser 1,7 vegades més alta en els homes (1.320,7 morts per 100.000 habitants) que en les dones (770,4).

Les principals causes de mortalitat, per grups d'edat, van ser: en les dones, de 15 a 44 anys, el tumor de mama seguit dels suïcidis i les autolesions. En els homes d'aquest grup d'edat, ho van ser causes externes com els suïcidis i les autolesions i els enverinaments accidentals per tòxics. Entre els 45 i els 74 anys, el tumor de tràquea, bronquis i pulmó va ser la primera causa de mortalitat en ambdós sexes, seguit de La COVID-19. Finalment, a partir de 75 anys, la COVID-19 va ser la principal causa en ambdós sexes seguit de les demències, en les dones, i les malalties isquèmiques del cor, en els homes.

La distribució de la mortalitat va ser desigual als districtes i barris de Barcelona. En ambdós sexes, les majors taxes es van observar als districtes de Ciutat Vella (dones: 891,1 morts per 100.000 habitants i homes: 1.617,6) i Nou Barris (dones: 755,9 morts per 100.000 habitants i homes: 1.287,9). En canvi, a Sarrià-Sant Gervasi (dones: 640,8 per 100.000 habitants; homes: 1.132,7 morts) i a Les Corts (dones: 654,0 per 100.000 habitants; homes: 1.094,2) es van observar les menors. Aquests dos districtes també van registrar la menor mortalitat per Covid-19. Respecte a la mortalitat per barris, a tots els de Ciutat Vella es van registrar unes taxes de mortalitat superiors a la mitjana de Barcelona, en ambdós sexes, i les menors es van observar als barris del districte de Les Corts.

Mortalitat prematura

Un 15,8% de les defuncions de la ciutat van ser prematures, sent gairebé el doble en els homes. Les tres primeres causes de mortalitat prematura van ser: en les dones, el tumor maligne de mama, el tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó i els suïcidis i les autolesions. En els homes, el tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó, la COVID-19 i les malalties isquèmiques del cor.

Mortalitat evitable

La mortalitat evitable va representar un 23% del total de les morts de Barcelona. D'aquestes, un 17% es podien haver evitat amb intervenció política i un 13% amb atenció des dels serveis sanitaris. El tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó va ser la principal causa evitable en ambdós sexes, sent el responsable del 11,6% del total de defuncions evitables.

Mortalitat infantil i mortalitat perinatal

L'any 2021, es van produir 21 morts infantils (5 en nenes i 16 en nens) reduint-se respecte al 2020 amb una taxa total 1,8 defuncions per cada 1.000 nadons nascuts vius (2020: 2,5 morts). La mortalitat perinatal també es va reduir respecte al 2020, passant de 48 a 30 morts perinatals (18 en nenes i 12 en nens), equivalent a una taxa total de 1,4 defuncions per cada 1.000 naixements.

Esperança de vida

L'esperança de vida en néixer a Barcelona va ser de 87,1 anys, en les dones, i de 80,9 anys, en els homes, recuperant, parcialment, les xifres de la pre pandèmia. Ciutat Vella i Nou Barris van ser els districtes amb menor esperança de vida mentre que Les Corts i Sarrià-Sant Gervasi van registrar les majors. No obstant, considerant la qualitat de vida, l'esperança de vida amb bona salut disminueix tant per les dones (78,8 anys) com pels homes (74,3 anys). La bretxa de gènere és major per a les dones (l'esperança de vida amb bona salut és 8,8 anys inferior en les dones mentre que en els homes és de 7,3 anys).

Resumen ejecutivo

Mortalidad general

En 2021 se produjeron 16.179 defunciones de personas residentes en Barcelona: 8.350 mujeres y 7.829 hombres. Respecto al 2020, la mortalidad disminuyó un 20,3% en las mujeres y un 15,4% en los hombres, recuperando, parcialmente, las cifras prepandemia, estando aún un poco por encima de los niveles observados al 2019. De media, la tasa de mortalidad estandarizada fue 1,7 veces más alta en los hombres (1.320,7 muertes por 100.000 habitantes) que en las mujeres (770,4).

Las principales causas de mortalidad, por grupos de edad, fueron: en las mujeres, de 15 a 44 años, el tumor de mama seguido de los suicidios y las autolesiones. En los hombres de este grupo de edad, lo fueron causas externas como los suicidios y las autolesiones y los envenenamientos accidentales por tóxicos. Entre los 45 y los 74 años, el tumor de tráquea, bronquios y pulmón fue la primera causa de mortalidad en ambos sexos, seguido de la COVID-19 también en ambos sexos. Finalmente, a partir de 75 años, la COVID-19 fue la principal causa en ambos sexos y las demencias fueron la segunda causa, en las mujeres, y las enfermedades isquémicas del corazón en los hombres.

La distribución de la mortalidad fue desigual en los distritos y barrios de Barcelona. En ambos sexos, las mayores tasas se observaron en Ciutat Vella (mujeres: 891,1 muertes por 100.000 habitantes y hombres: 1.617,6) y Nou Barris (mujeres: 755,9 muertes por 100.000 habitantes y hombres: 1.287,9). En cambio, en Sarrià-Sant Gervasi (mujeres: 640,8 por 100.000 habitantes; hombres: 1.132,7 muertes) y en Las Corts (mujeres: 654,0 por 100.000 habitantes; hombres: 1.094,2) se observaron las menores. Estos dos distritos también registraron la menor mortalidad por Covid-19. Respecto a la mortalidad por barrios, todos aquellos de Ciutat Vella registraron tasas de mortalidad superiores a la media de Barcelona, en ambos sexos. Las menores se observaron en los barrios del distrito de Las Corts.

Mortalidad prematura

Un 15,8% de las defunciones de la ciudad fueron prematuras, siendo casi el doble en los hombres. Las tres primeras causas de mortalidad prematura fueron: en las mujeres, el tumor maligno de mama, el tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón y los suicidios y las autolesiones. En los hombres, fueron el tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón, la COVID-19 y las enfermedades isquémicas del corazón.

Mortalidad evitable

La mortalidad evitable representó un 23% del total de las muertes de Barcelona. De éstas, un 17% se podían haber evitado con intervención política y un 13% desde la atención de los servicios sanitarios. El tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón fue la principal causa evitable en ambos sexos (responsable del 11,6% del total de las defunciones evitables).

Mortalidad infantil y perinatal

En 2021, se produjeron 21 muertes infantiles (5 en niñas y 16 en niños). Respecto al 2020, la tasa se redujo de 2,5 a 1,8 defunciones por cada 1.000 bebés nacidos vivos. La mortalidad perinatal también se redujo respecto al 2020, pasando de 48 a 30 muertes perinatales (18 en niñas y 12 en niños), con una tasa total de 1,4 defunciones por cada 1.000 nacimientos.

Esperanza de vida

La esperanza de vida al nacer en Barcelona fue de 87,1 años, en las mujeres, y de 80,9 años, en los hombres, recuperando, parcialmente, las cifras de la prepandemia. Ciutat Vella y Nou Barris fueron los distritos con menor esperanza de vida mientras que Las Corts y Sarriá-Sant Gervasi registraron las mayores. Sin embargo, considerando la calidad de vida, la esperanza de vida con buena salud disminuye tanto en mujeres (78,8 años) como en hombres (74,3 años), siendo la brecha de género mayor para las mujeres (la esperanza de vida con buena salud es 8,8 años inferior en las mujeres mientras que en los hombres es de 7,3 años).

Executive summary

General Mortality

In 2021, there were 16,179 deaths of people in Barcelona: 8,350 women and 7,829 men. Compared to 2020, mortality decreased by 20.3% in women and 15.4% in men, partially recovering pre-pandemic figures, still being slightly above the levels observed in 2019. On average, Standardized mortality rate was 1.7 times higher in men (1,320.7 deaths per 100,000 inhabitants) than in women (770.4).

The main causes of mortality, by age group, were: in women, aged 15 to 44, breast tumour followed by suicide and self-harm. In men in this age group, external causes such as suicides and self-harm and accidental poisoning by toxic substances were. Between 45 and 74 years of age, trachea, bronchi and lung tumours were the first cause of mortality in both sexes, followed by COVID-19 also in both sexes. Finally, from 75 years of age, COVID-19 was the main cause in both sexes and dementia was the second cause, in women, and ischemic heart diseases in men.

The distribution of mortality was uneven in the districts and neighbourhoods of Barcelona. In both sexes, the highest rates were observed in Ciutat Vella (women: 891.1 deaths per 100,000 inhabitants and men: 1,617.6) and Nou Barris (women: 755.9 deaths per 100,000 inhabitants and men: 1,287.9). On the other hand, in Sarrià-Sant Gervasi (women: 640.8 per 100,000 inhabitants; men: 1,132.7 deaths) and in Las Corts (women: 654.0 per 100,000 inhabitants; men: 1,094.2) the lowest rates were observed. These two districts also recorded the lowest mortality from Covid-19. Regarding mortality by neighbourhood, all those in Ciutat Vella recorded mortality rates higher than the Barcelona average, in both sexes. The minors were observed in the neighbourhoods of the Las Corts district.

Premature mortality

15.8% of the city's deaths were premature, with almost double in men. The first three causes of premature mortality were: in women, malignant breast tumour, malignant tumour of the trachea, bronchi and lung, and suicide and self-harm. In men, they were malignant tumour of the trachea, bronchi and lung, COVID-19 and ischemic heart diseases.

Avoidable Mortality

Avoidable mortality represented 23% of total deaths in Barcelona. Of these, 17% could have been avoided with political intervention and 13% through health services. Malignant tumour of the trachea, bronchus and lung was the main preventable cause in both sexes (responsible for 11.6% of the total preventable deaths).

Child Mortality and Perinatal Mortality

In 2021, there were 21 child deaths (5 in girls and 16 in boys). Compared to 2020, the rate was reduced from 2.5 to 1.8 deaths per 1,000 babies born alive. Perinatal mortality also decreased compared to 2020, going from 48 to 30 perinatal deaths (18 in girls and 12 in boys), with a total rate of 1.4 deaths per 1,000 births.

Life expectancy

Life expectancy at birth in Barcelona was 87,1 years for women and 80,9 years for men, partially recovering the pre-pandemic figures. Ciutat Vella and Nou Barris were the districts with the lowest life expectancy while Las Corts and Sarrià-Sant Gervasi recorded the highest. However, considering quality of life, healthy life expectancy decreases for both women (78.8 years) and men (74.3 years), with the gender gap being larger for women (healthy life expectancy is 8.8 years lower for women while for men it is 7.3 years).

Presentació

Les estadístiques de mortalitat són unes de les fonts d'informació de major interès per a la salut pública. L'exhaustivitat de la informació que ofereixen els registres de mortalitat, juntament amb l'objectivitat del fenomen que recullen, fan d'aquests indicadors un instrument molt útil pel monitoratge de la salut i el suport a polítiques adreçades a les necessitats de la població [1,2].

Des de l'any 1980, es publiquen, anualment, les dades de mortalitat de la ciutat de Barcelona. A partir de l'any 2000, s'elaboren informes tècnics en suport electrònic disponibles al [web de l'Agència de Salut Pública de Barcelona \(ASPB\)](#).

Els resultats d'aquest informe, es poden completar amb la informació gràfica que ofereix la web interactiva [#IndicadorsdeMortalitatBCN](#) sobre els sis indicadors de mortalitat analitzats, que són: la mortalitat general, la mortalitat prematura, la mortalitat evitable, la mortalitat infantil, la mortalitat perinatal i l'esperança de vida. A més, la web inclou un apartat metodològic amb la definició de cadascun dels indicadors i la metodologia d'anàlisi emprada pel seu càlcul.

Aquest informe pretén mostrar els principals resultats de mortalitat, de la població resident a la ciutat de Barcelona l'any 2021, segons sexe, edat i territori. També s'inclouen dades evolutives.

Més informació:

- Informes anuals de mortalitat i manual de mortalitat. [Anar-hi](#)
- Web interactiva #IndicadorsdeMortalitatBCN#. [Anar-hi](#)

Resultats

Mortalitat

L'any 2021 es van produir 16.179 defuncions de persones residents a Barcelona: 8.350 dones i 7.829 homes. Respecte al 2020, on va haver un excés de mortalitat degut a la Covid-19, la mortalitat a la ciutat va disminuir. En concret: un 20,3% en les dones i un 15,4% en els homes. Per tant, la mortalitat al 2021 va recuperar, parcialment, les xifres registrades d'abans de la pandèmia tot i que encara es va situar una mica per sobre dels nivells observats al 2019. La taxa bruta de mortalitat va ser de 978,7 defuncions per cada 100.000 habitants (965,4 en dones i 993,3 en homes) i l'estandarditzada també de 978,7 defuncions per cada 100.000 habitants (770,4 en dones i 1320,7 en homes). De mitjana, la taxa de mortalitat estandarditzada va ser 1,7 vegades més alta en els homes que en les dones. Com es pot observar a la [Taula 1](#), la mortalitat augmenta a partir dels 45 anys en ambdós sexes i, de manera més pronunciada, a partir dels 75 anys.

Taula 1. Taxa de mortalitat per cada 100.000 habitants, segons sexe i edat. Barcelona, any 2021.

Taxa de mortalitat					
	1-14 anys	15-44 anys	45-74 anys	75 o més anys	Total
Dones	12,2	30	376,9	5452,6	770,4
Homes	12,5	48,8	810,3	8824	1320,7
Total	12,4	39,5	571,1	6.620,3	978,7

La [Taula 2](#) mostra la distribució de la mortalitat per grans grups de causes, segons la 10a revisió de la Classificació Internacional de Malalties (CIM-10). Per a totes les causes de mortalitat, els homes van presentar taxes més elevades que les dones. Els tumors i les malalties del sistema circulatori van ser les dues causes principals de mort, en ambdós sexes, però en sentit invers: en les dones, la primera causa van ser les malalties del sistema circulatori i, en segon lloc, el tumors mentre que,

en els homes, primer van ser els tumors seguit de les malalties del sistema circulatori. La incidència d'ambdues causes va ser de gairebé el doble en els homes que en les dones. La Covid-19 va continuar sent una de les principals causes de mort en ambdós sexes, però, de manera més elevada en els homes.

Taula 2. Distribució de la taxa de mortalitat segons els grans grups de causes de defunció en dones i homes. Barcelona, any 2021

	Dones		Homes		Raó H/D
	N	Taxa	N	Taxa	
I. Malalties infeccioses i parasitàries	103	9,6	96	16,5	1,7
II. Tumors	1754	176	2147	331,7	1,9
III. Malalties de la sang i dels òrgans hematopoètics	50	4,6	29	5,5	1,2
IV. Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques	260	23,6	188	31,8	1,3
V. Trastorns mentals i del comportament	590	50,8	297	57,7	1,1
VI. Malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits	612	56,3	407	69,7	1,2
VII. Malalties del sistema circulatori	2214	197,1	1768	312	1,6
VIII. Malalties del sistema respiratori	578	51,9	696	122	2,4
IX. Malalties del sistema digestiu	417	38,7	360	58,5	1,5
X. Malalties de la pell i del teixit subcutani	24	2,2	13	2,4	1,1
XI. Malalties del sistema osteomuscular i del teixit connectiu	203	17,7	57	11,3	0,6
XII. Malalties del sistema genitourinari	313	27,5	218	42,5	1,5
XIII. Complicacions de l'embaràs, part i puerperi	0	0	0	-	-
XIV. Certes afeccions originades en el període perinatal	3	0,4	9	1,1	2,8
XV. Malformacions congènites i anomalies cromosomàtiques	11	1,3	10	1,3	1,0
XVI. Síntomes, signes i afeccions mal definides	74	6,5	53	8,8	1,4
XVII. Causes externes de mortalitat	334	31,5	401	63,9	2,0
Covid-19, virus identificat	803	74,3	1.062	181,2	2,4
Covid-19, virus no identificat	7	0,7	18	3,1	4,4

- Més informació sobre la distribució de les taxes de mortalitat per causes i per eixos de desigualtat a la web #IndicadorsdeMortalitatBCN de l' ASPB . [Anar-hi](#)

La **Figura 1** presenta l'evolució dels principals grans grups de causes de mortalitat els últims vint anys, segons sexe. L'any 2021, la Covid-19 va continuar sent la primera causa de mortalitat, en ambdós sexes. En les dones, les demències van ser la segona causa, seguida de la insuficiència cardíaca mentre que, en els homes, ho van ser les malalties isquèmiques i el tumor de tràquea, bronquis i pulmó. En les dones, s'observa una caiguda del tumor de mama, probablement gràcies als avenços en els programes de cribratge que permeten detectar-lo en etapes inicials [3], situant-se en línia amb les dades observades també a Catalunya [4]. Pel que fa als homes, destaca la pujada de les demències [5], que es van situar entre les quatre primeres causes de mort l'any 2021, i de la insuficiència cardíaca. Per contra, baixen les malalties cerebrovasculars i les respiratòries que passen a ocupar la 6a i 7a posició, respectivament. La cirrosi i altres malalties del fetge que en l'any 2000 ocupaven la desena posició, tant en dones com en homes, han reculat de forma important els darrers vint anys degut probablement al lliure accés als tractaments antivirals a l'Estat espanyol [6].

Figura 1. Evolució de las principals causes de mortalitat⁴ en dones i homes. Barcelona (2000-2021).



⁴ L'any 2020, la causa de mort per Covid-19 es distingeix entre: Covid-19 amb virus identificat (mitjançant test) i Covid-19 virus sense identificar (en color blau fosc). A partir de l'any 2021, la causa de mort Covid-19 és sempre amb virus identificat.

Les principals causes específiques de mortalitat, per sexe i grups d'edat, es poden consultar a la [Taula 3](#). En les dones d'entre 15 a 44 anys, la primera causa específica de mort va ser el tumor de mama (4,6 morts per 100.000 habitants) seguit dels suïcidis i les autolesions (4,3 morts per 100.000 habitants). En els homes, ho van ser causes externes com els suïcidis i les autolesions (6,3 per 100.000 habitants) i els enverinaments accidentals per tòxics (2,7 per 100.000 habitants). Les lesions per accident de trànsit van ser la quarta causa (2,4 per 100.000 habitants).

En el grup d'edat d'entre 45 a 74 anys, el tumor de tràquea, bronquis i pulmó va ser la primera causa de mortalitat en ambdós sexes, amb una incidència de més del doble en els homes. La COVID-19 va ser la segona causa també en ambdós sexes.

Per últim, a partir dels 75 anys, la COVID-19 va continuar com a principal causa de mortalitat en ambdós sexes, amb una taxa superior en els homes (1.306,5 morts per 100.000 habitants) que en les dones (542,3 morts per 100.000 habitants). En les dones, les demències van ser la segona causa més freqüent (420, 4 morts per 100.000 habitants) mentre que en els homes ho van ser les malalties isquèmiques del cor (609,5 morts per 100.000 habitants).

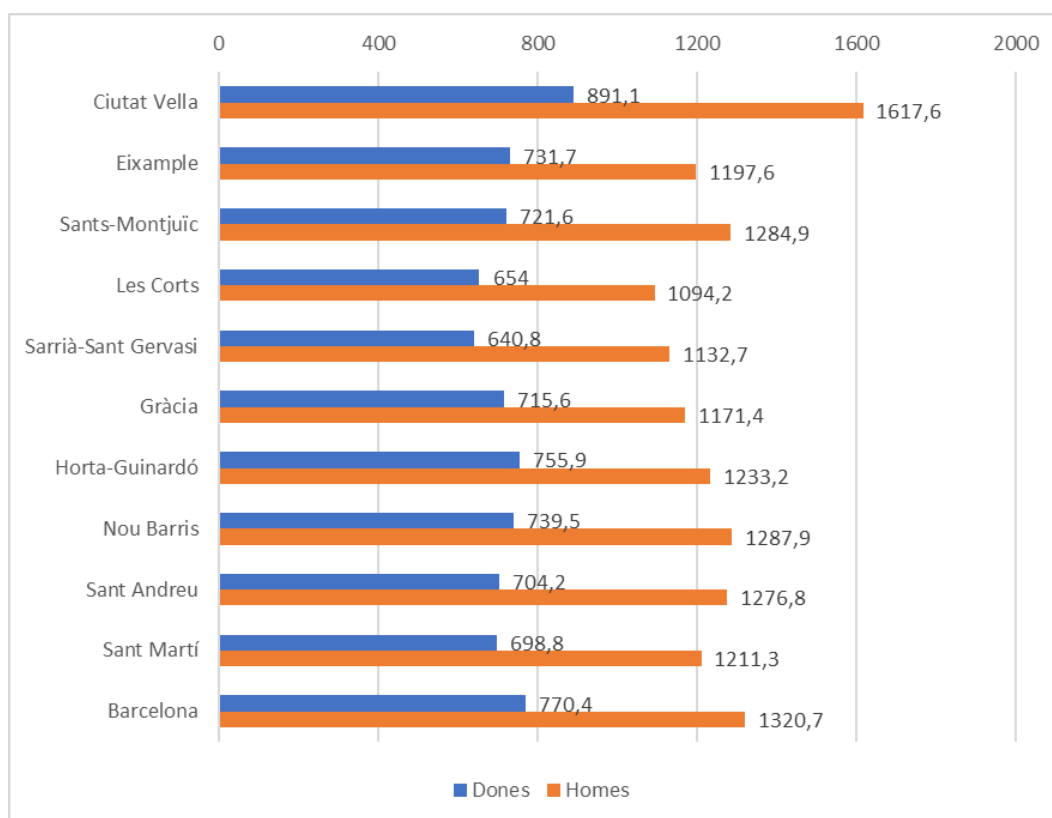
Taula 3. Principals causes específiques de mortalitat per sexe i edat. Barcelona, any 2021

Grup d'edat	Dones				Homes			
	1a causa	2a causa	3a causa	4a causa	1a causa	2a causa	3a causa	4a causa
15-44 anys	Tumor maligne de mama (4,6)	Suïcidis i autolesions (4,3)	Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó (1,2)	Tumor d'ovari (1,2)	Suïcidis i autolesions (6,3)	Enverinaments accidentals per tòxics (2,7)	Malalties isquèmiques del cor (2,7)	Lesions per accident de trànsit (2,4)
45-74 anys	Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó (42,3)	Covid-19, virus identificat (34,8)	Tumor maligne de mama (29,8)	Tumor maligne de pàncreas (16,7)	Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó (104,3)	Covid-19, virus identificat (88,3)	Malalties isquèmiques del cor (59,1)	Resta de malalties del cor (41,9)
75 o més anys	Covid-19, virus identificat (542,3)	Demència senil, vascular i no especificada (420,4)	Insuficiència cardíaca (347,6)	Malaltia d'Alzheimer (238,4)	Covid-19, virus identificat (1306,5)	Malalties isquèmiques del cor (609,5)	Demència senil, vascular i no especificada (467,2)	Insuficiència cardíaca (409,2)
Totes	Covid-19, virus identificat (74,3)	Demència senil, vascular i no especificada (48,9)	Resta de malalties del cor (44,9)	Insuficiència cardíaca (40,6)	Covid-19, virus identificat (181,2)	Malalties isquèmiques del cor (91,9)	Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó (77,3)	Resta de malalties del cor (66,6)
Grups de grans causes		Tumors	Causes externes	Malalties del sistema nerviós	Trastorns mentals i del comportament	COVID-19	Malalties de l'aparell circulatori	

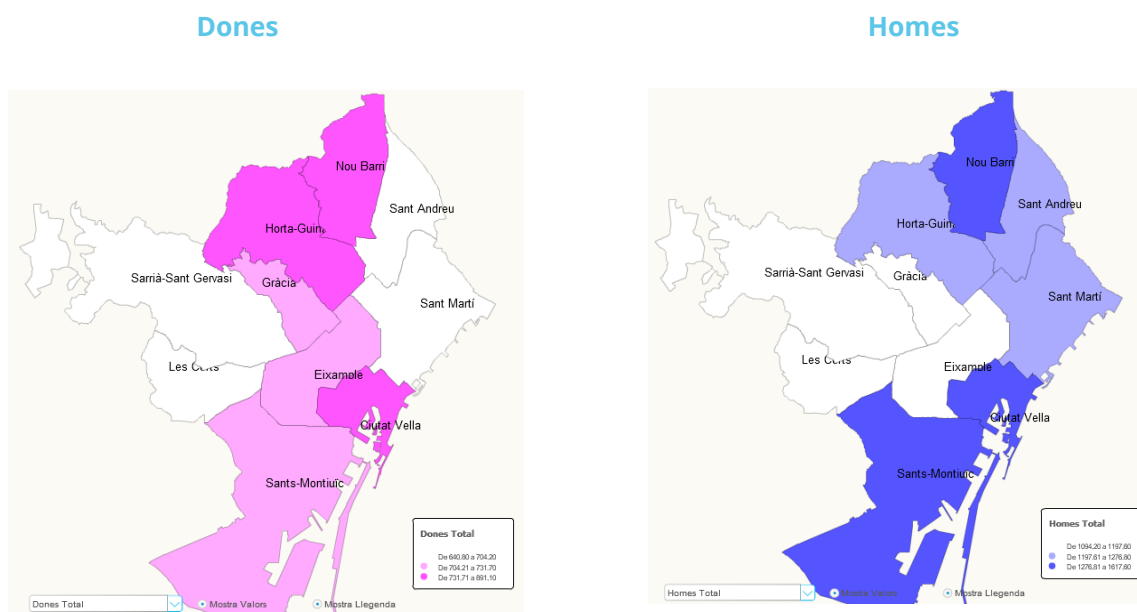
* Entre parèntesis es mostren les taxes de cada causa específica per cada 100.000 habitants

La mortalitat a Barcelona va presentar un patró territorial desigual, en ambdós sexes, que es correspon amb el patró socioeconòmic dels diferents districtes de la ciutat (**Figura 2**) i (**Mapa 1**). En ambdós sexes, les majors taxes de mortalitat es van registrar als districtes de Ciutat Vella (dones: 891,1 morts per 100.000 habitants i homes: 1617,6 morts) i de Nou Barris (dones: 755,9 morts per 100.000 habitants i homes: 1.287,9). En canvi, tant Sarrià-Sant Gervasi (dones: 640,8 per 100.000 habitants; homes: 1.132,7 morts) com Les Corts (dones: 654,0 per 100.000 habitants; homes: 1.094,2) van ser els districtes amb menys mortalitat, en ambdós sexes. L'any 2021, l'excés de mortalitat per COVID-19 es va concentrar als districtes de Ciutat Vella i Nou Barris, tant en dones com en homes, a diferència del 2020 on també destacava Horta-Guinardó. Les Corts va continuar sent el districte amb menys mortalitat per COVID-19.

Figura 1. Distribució de la taxa de mortalitat als districtes, per sexe. Barcelona, any 2021.



Mapa 1. Distribució de la mortalitat* als districtes de la ciutat per sexe. Barcelona, 2021



També s'identifiquen diferències en la mortalitat entre els barris⁵ de la ciutat. Així, a tots els barris de Ciutat Vella es van observar les taxes més altes, en ambdós sexes, destacant: La Barceloneta (dones: 1.015,9; homes: 1.684,8) i el Raval (dones: 956,5; homes: 1.623,3). En canvi, les taxes més baixes van ser als barris de Les Corts i Sarrià- Sant Gervasi, com per exemple: Pedralbes (dones: 654,5; homes: 967) o la Maternitat i Sant Ramon (dones: 700,3; homes: 1.087,2). D'altres barris de la ciutat amb una mortalitat elevada van ser: en les dones, Vallbona (1.191,1) i la Trinitat Nova (994,6), al districte de Nou Barris o Montbau (1.211,9) a Horta Guinardó. En els homes, també ho van ser Vallbona (2.544,8) i Torre Baró (1.703,8) a Nou Barris, Montbau (1.888,6) a Horta-Guinardó o El Bon Pastor (1.648,1) a Sant Andreu. Per contra, d'altres barris on es van observar taxes de mortalitat baixes van ser alguns dels districtes de Sant Martí i Gràcia: en les dones a Provençals de St. Martí (661,1) i en els homes a La Vila Olímpica (1.038,7) a Sant Martí i a El Coll, tant en dones:674,3 com en homes: 1.094,8, a Gràcia.

- Per a més informació sobre la distribució territorial de les taxes de mortalitat, podeu consultar la web [#IndicadorsdeMortalitatBCN](#) de l' ASPB . [Anar-hi](#)

⁵ Cal interpretar amb cautela aquestes dades ja que el nombre de defuncions i la població resident en alguns barris és insuficient per obtenir indicadors fiables. Per aquest motiu, els indicadors d'aquells barris amb menys de 3.000 persones, o amb menys de 100 defuncions durant aquest període, s'han substituït amb les dades del barri del districte amb una renda familiar disponible més similar.

Mortalitat prematura

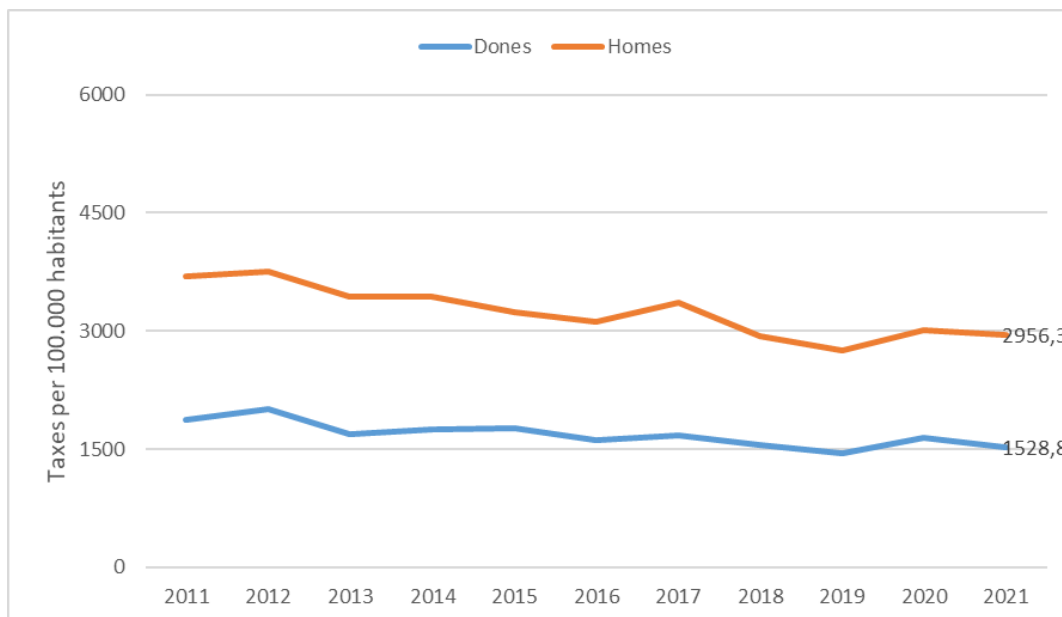
La mortalitat prematura es mesura com el nombre d'anys potencials de vida perduts (APVP)⁶ entre 1 i 70 anys. L'any 2021, es van produir 2.563 morts prematures a Barcelona (dones: 908 i homes: 1.655) representant un 15,8% del total de les defuncions de la ciutat (**Taula 4**). Respecte al 2020, les taxes van disminuir en ambdós sexes (dones: 1.528,8 APVP (2021) i 1.640,8 APVP (2020); homes: 2.956,3 APVP i 3.009,3 APVP (2020)). La proporció de morts prematures sobre el total de les morts de Barcelona gairebé no ha variat (2021: 15,8% 2020: 13,9% i 2019: 15,8%).

Taula 4. Mortalitat prematura segons sexe. Barcelona, any 2021

	N	Taxa bruta	Taxa estandarditzada	% de morts prematures sobre el total de morts
Dones	908	1552,1	1528,8	10,9
Homes	1655	2894,3	2956,3	21,1
Total	2563	2215,1	2215,1	15,8

La **Figura 3** mostra com la mortalitat prematura va recuperar la seva tendència decreixent, després de veure's interrompuda al 2020 per la irrupció de la COVID-19. En concret, respecte al 2020, la mortalitat prematura es va reduir un 1,8% en les dones i un 6,8% en els homes.

⁶ Els Anys Potencials de Vida Perduts (APVP): són un càlcul estimat dels anys que una persona hauria viscut si no hagués mort prematurament. Té en compte l'esperança de vida en néixer d'una determinada població.

Figura 2. Evolució anual de la mortalitat prematura en dones i homes. Barcelona, període 2011-2021

Les principals causes de mortalitat prematura, segons sexe, es poden consultar a la [Taula 5](#). En el cas de les dones, les tres causes que van implicar més anys potencials de vida perduts van ser: el tumor maligne de mama, el tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó i els suïcidis i les autolesions. En els homes, respecte al 2020, el tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó va passar a ser la primer causa de mortalitat prematura seguida de la Covid-19 i les malalties isquèmiques del cor. Els suïcidis i les autolesions van ser la quarta causa en els homes. Respecte al 2020, les morts per COVID-19 es van reduir gairebé a la meitat, suposant el 5,6% del total de les morts prematures front el 12% a l'any 2020, en ambdós sexes, degut als esforços realitzats amb la vacunació [6]. En general, les taxes de mortalitat prematura van ser més elevades en els homes que en les dones, arribant a ser gairebé del doble en causes com: el tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó o els suïcidis i les autolesions.

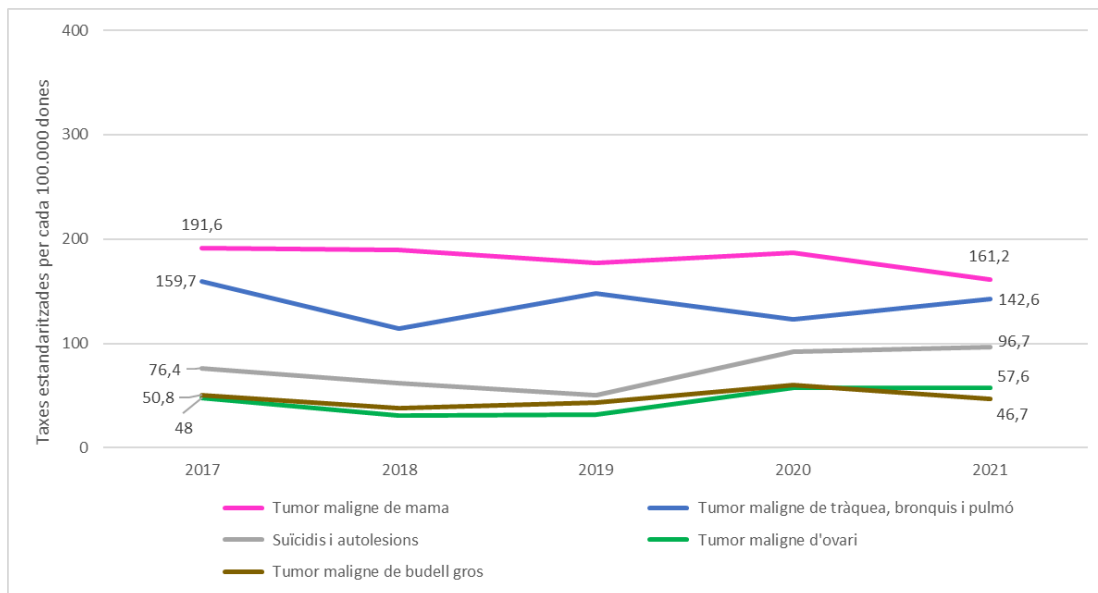
Taula 5. Principals causes de mortalitat prematura en dones i homes. Barcelona, any 2021

DONES			HOMES	
Causa	Taxa APVP*	Ordre causa	Causa	Taxa APVP*
Tumor maligne de mama	161,2	1	Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó	216,8
Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó	142,6	2	Covid-19, virus identificat	192,1
Suïcidis i autolesions	96,7	3	Malalties isquèmiques del cor	187,9
Covid-19, virus identificat	62,7	4	Suïcidis i autolesions	178,7
Tumor maligne d'ovari	57,6	5	Cirrosi i altres malalties del fetge	95,1
Malalties cerebrovasculars	55	6	Tumor maligne de budell gros	91,3
Tumor maligne de budell gros	46,7	7	Enverinaments accidentals per substàncies tòxiques	80,3
Tumor maligne de pàncreas	44,5	8	Tumor maligne d'estómac	78,5
Tumors malignes secundaris i de localització no especificada	34,3	9	Tumor maligne d'encèfal	73,4
Leucèmia	29,6	10	Malalties cerebrovasculars	73,2

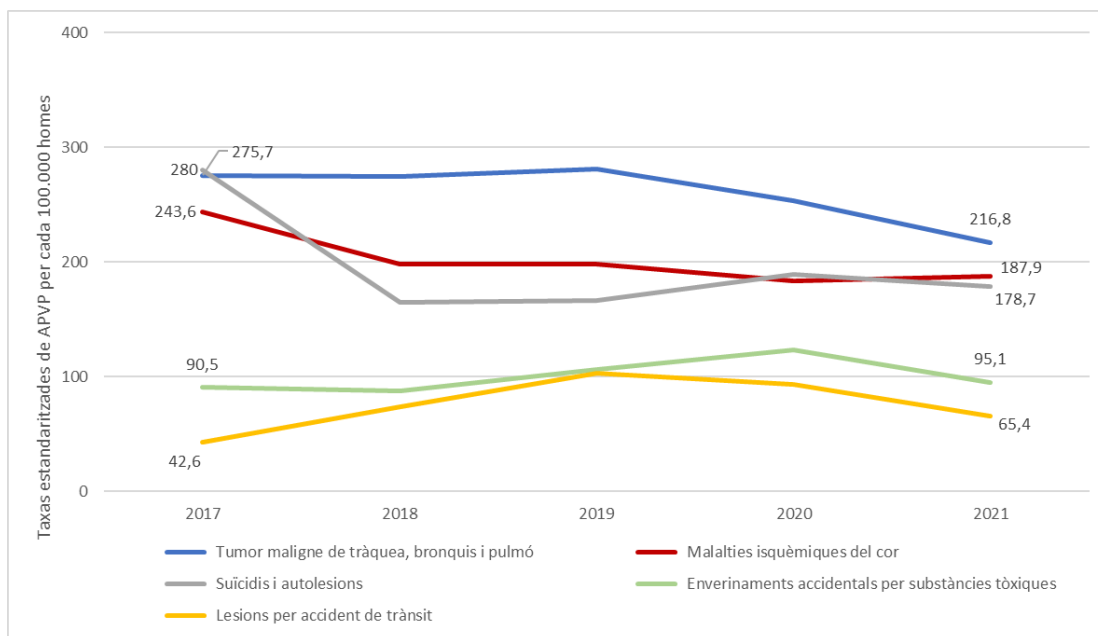
Els darrers cinc anys, s'ha observat una caiguda de gairebé el 20% de les defuncions per tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó en els homes i del 16% en les dones, en línia amb la tendència favorable observada a nivell europeu gràcies als avenços sobre el control del tabaquisme i les millores en el diagnòstic precoç i tractament d'aquests tipus de tumors [7]. En les dones, destaca l'augment dels suïcidis i les autolesions (26%), probablement relacionat amb l'empitjorament de la salut mental per l'impacte de la Covid-19 sobre les condicions de vida quotidiana[8], i del tumor d'ovari (20%). En canvi, el tumor maligne de mama continua la seva tendència decreixent, reduint-se en un 16%. En els homes, s'observa una reducció dels suïcidis i les autolesions del 36% i un augment del 53% de les morts per lesions de trànsit, un cop superades les restriccions a la mobilitat imposades per la Covid-19 l'any 2020 [9]. (Figura 4).

Figura 3. Evolució anual de les primeres causes de mortalitat prematura* en dones i homes. Barcelona, període 2016-2021⁷.

5a. Dones



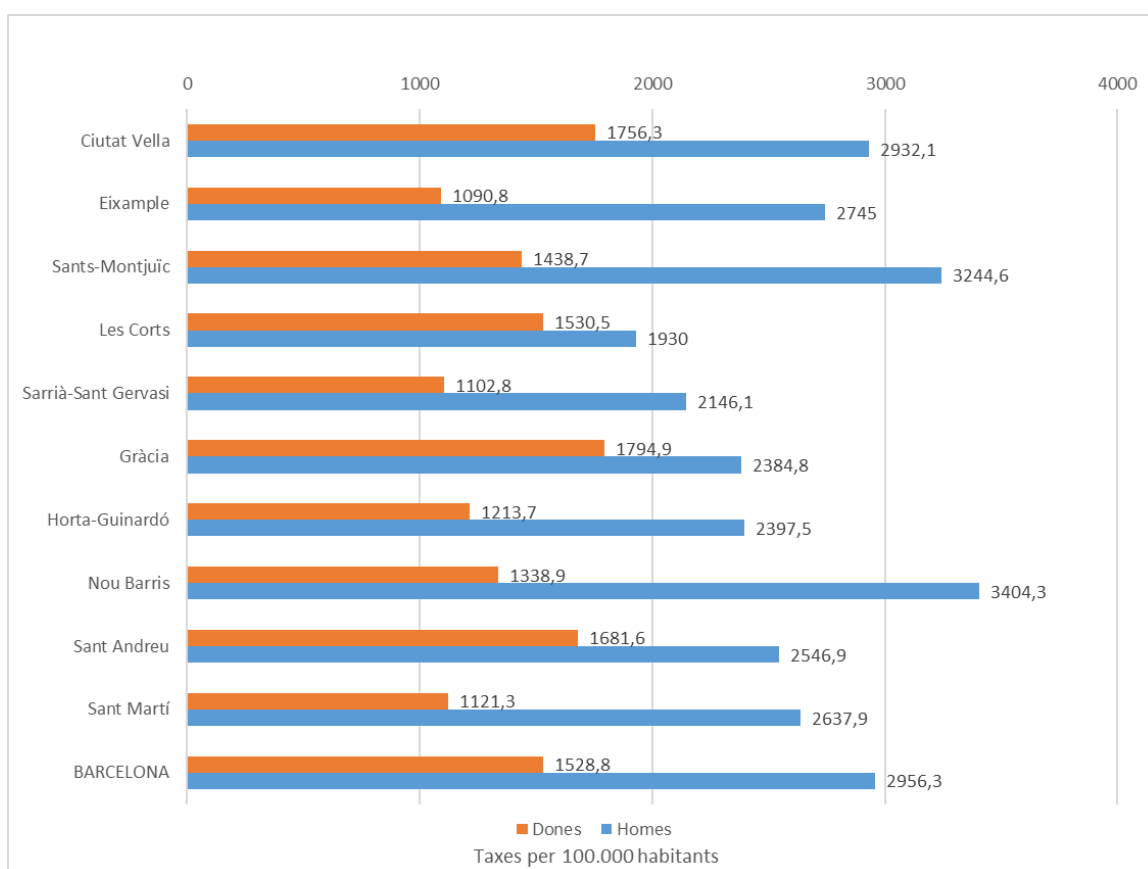
5b. Homes



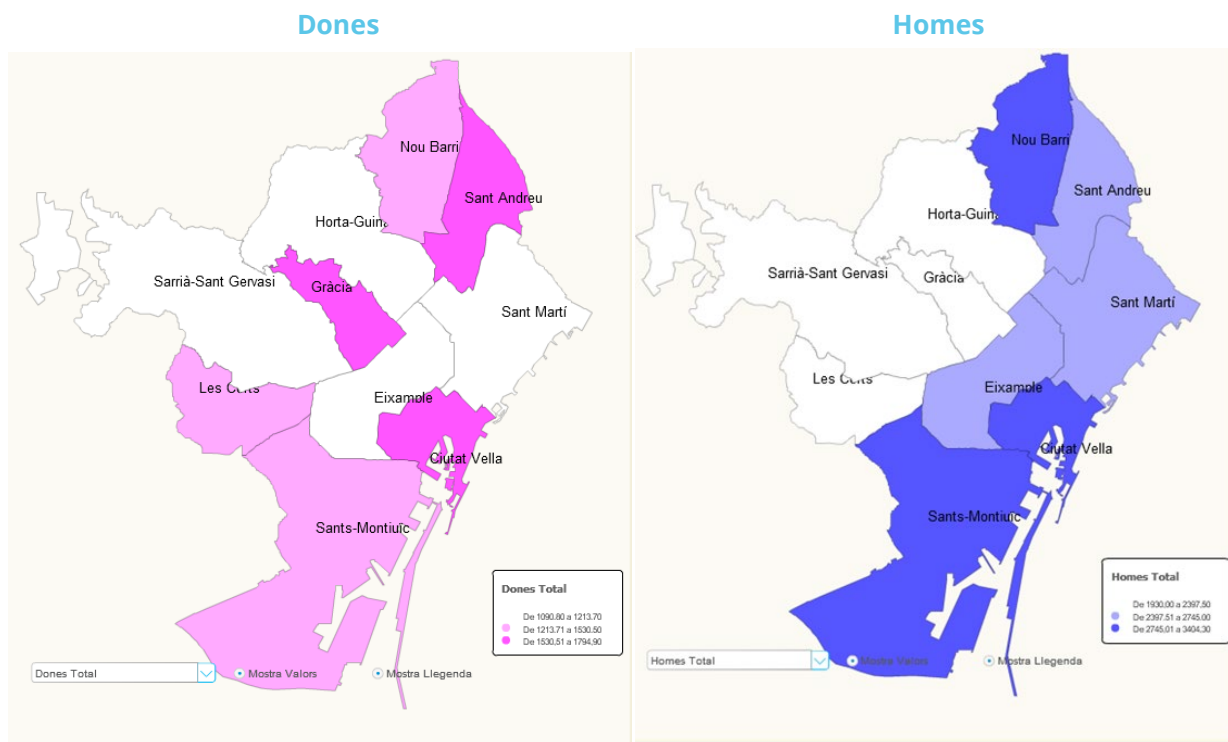
⁷ La figura no inclou l'evolució de la Covid-19 (que és la quarta causa de mort en les dones i la tercera en homes al 2021), tenint en compte que va sorgir com a nova malaltia al 2020.

La mortalitat prematura també va presentar diferències territorials (**Figura 5**) i (**Mapa 2**). En el cas de les dones, l'Eixample va ser el districte amb la taxa més baixa (1.090,2 APVP per 100.000 dones) mentre que Gràcia i Ciutat Vella van registrar les més altes (Gràcia: 1.794,9 APVP i Ciutat Vella: 1.756,3 APVP). En els homes, Nou Barris va ser el districte amb més defuncions prematures (3.404,3 vs 2.956,3 APVP per 100.000 homes), amb una taxa de gairebé el doble que la registrada a Les Corts (1.930 APVP per 100.000 homes), el districte amb menys mortalitat prematura.

Figura 4. Taxa estandarditzada de mortalitat prematura* dels districtes respecte el total de la ciutat en dones i homes. Barcelona, any 2021.



Mapa 2. Distribució de la mortalitat prematura* als districtes de la ciutat en dones i homes. Barcelona, any 2021.



Pel que fa a les diferències segons barris, en les dones es va observar un excés de mortalitat prematura a Montbau (3.702,1 APVP), a Horta-Guinardó, la Trinitat Nova (3.494,2), al districte de Nou Barris i a La Barceloneta (2.529,6) i el Raval (2.206,5) a Ciutat Vella. Per contra, els barris amb menys mortalitat prematura van ser: El Putxet i el Farró (913,2), Vallvidrera, el Tibidabo i Les Planes (920,1), a Sarrià Sant-Gervasi, i la Vila Olímpica (1.033,5), a Sant Martí. Pel que fa als homes, els barris amb més mortalitat prematura van ser: La Trinitat Nova (6.112) i Vallbona (5.153), a Nou Barris, Baró de Viver (5.37,8) a Sant Andreu o El Raval (4.139,9) i la Barceloneta (3.899,1) a Ciutat Vella. En canvi, la mortalitat prematura va ser menor a Pedralbes (1.614,2), a Les Corts, Les Tres Torres (1.704,5), a Sarrià Sant-Gervasi o Diagonal Mar (1.763,3), al districte de Sant Martí.

Mortalitat evitable

L'any 2021, es van produir 3.703 defuncions evitables⁸ a Barcelona (1.589 en dones i 2.114 en homes) suposant un 23% del total de les defuncions a la ciutat, un 11% menys respecte al 2020. En ambdós sexes, gairebé 2 de cada 10 morts evitables (el 17%) van ser per causes susceptibles d'intervenció política (23,5 morts per 100.000 dones i 57,9 morts per 100.000 homes). En canvi, només el 13% i el 3% de les morts es podrien haver evitat des dels serveis sanitaris i amb programes preventius poblacionals, respectivament. La **Taula 6** mostra les taxes brutes i estandarditzades, a partir dels tres grans grups de causes evitables.

Taula 6. Mortalitat evitable segons els 3 grans tipus de causes, per sexe. Barcelona, any 2021.

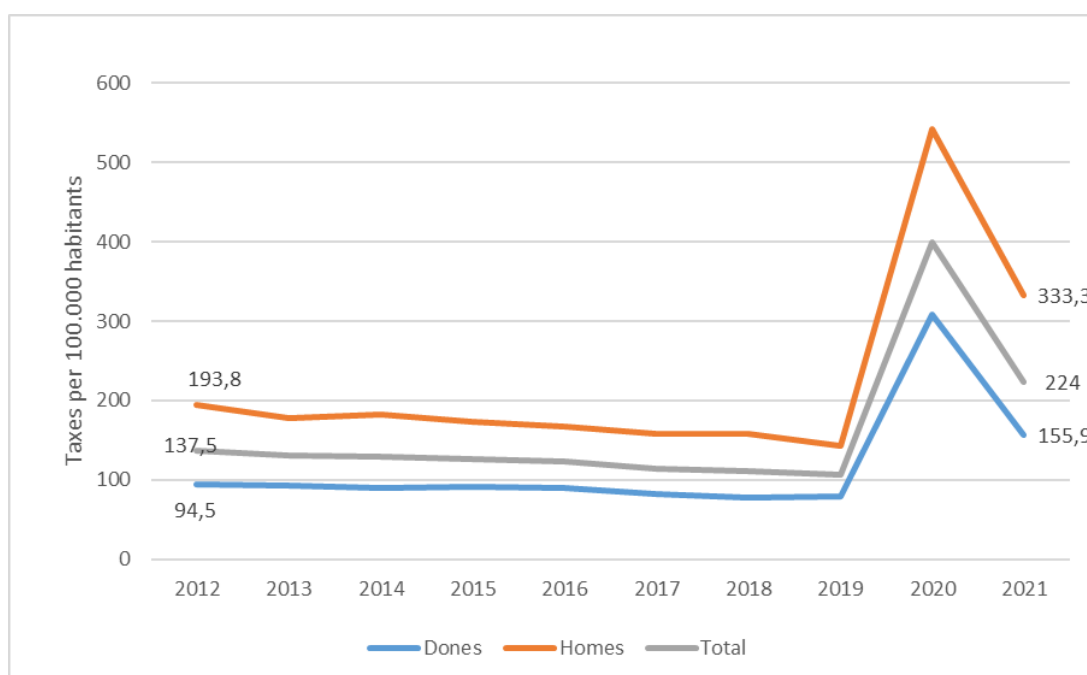
Taxa bruta de mortalitat evitable per:			
	Serveis sanitaris	Polítiques sanitàries intersectorials	Programes preventius poblacionals
Homes	41,5	54,7	0,1
Dones	19,3	24,4	14,3
Total	29,9	38,8	7,6
Taxa estandarditzada de mortalitat evitable per:			
	Serveis sanitaris	Polítiques sanitàries intersectorials	Programes preventius poblacionals
Homes	43,8 (15,5%)	57,9 (20,4%)	0,1 (0%)
Dones	18,4 (10,5%)	23,5 (13,3%)	13,9 (7,8%)
Total	29,9 (13,3%)	38,8(17,3%)	7,6 (3,4%)

* Entre parèntesi: proporció sobre el total de morts evitables* .

⁸ La mortalitat evitable no considera les morts per COVID-19

Respecte l'any 2020, tot i no recuperar encara les xifres pre-pandèmia, es van produir un 44% menys de morts evitables (un 49,3% en les dones i un 38,6% en els homes). El tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó es va situar, de nou, com la principal causa de mortalitat evitable en ambdós sexes (responsable del 11,6% del total de les defuncions evitables). La **Figura 6** mostra l'evolució de la mortalitat evitable els últims 10 anys. Des del 2012, s'observa una tendència lleugerament decreixent de manera més pronunciada en els homes.

Figura 5. Evolució de la mortalitat evitable en dones i homes. Barcelona, període 2012-2021.



Les principals causes de mortalitat evitable es mostren a la **Taula 7**. El tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó va ser la primera causa en ambdós sexes (dones: 18,1 per 100.000 morts i homes: 43,7 per 100.000 morts), sent 2,4 vegades superior en els homes que en les dones. La segona causa de mortalitat evitable va ser el tumor maligne de mama (14,4 per 100.000 morts), en les dones, i les malalties isquèmiques del cor (25,7 per 100.000 morts), en els homes. Els suïcidis i les autolesions, que van augmentar al 2020, s'han mantingut estables malgrat ocupar encara una posició elevada en el rànking de les causes de mortalitat evitable: la sisena causa en les dones i la tercera causa en els homes). Aquest fet que evidencia encara l'alt impacte de la pandèmia en la salut mental de la població, descrit a l'evidència existent [6]. Per a la resta de causes, les taxes s'han mantingut estables.

Taula 7. Principals causes de mortalitat evitable en homes i dones. Barcelona, any 2021.

DONES			HOMES	
Causa	Taxa	Ordre causa	Causa	Taxa
Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó	18,1	1	Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó	43,7
Tumor maligne de mama femení	14,4	4	Malalties isquèmiques del cor	25,7
Malalties cerebrovasculars	5,6	3	Suïcidis i autolesions	10,1
Malalties isquèmiques del cor	5,1		Malalties cerebrovasculars	8,5
Suïcidis i autolesions	3,9	5	Malalties hipertensives	3,4
Tumor maligne de cos d'úter i altres parts de l'úter no especificades	2,1	6	Pneumònies i malalties infeccioses respiratòries agudes per influença	3,2
Malalties hipertensives	1,5	7	Enverinaments accidentals per substàncies tòxiques	3,0
Pneumònies i malalties infeccioses respiratòries agudes per influença	1,5	8	Malaltia alcohòlica del fetge	2,6
Malaltia alcohòlica del fetge	1,4	9	Tumor maligne de pell	2,1
Tumor maligne de coll d'úter	1,3	10	Lesions per accidents de trànsit	2,0

Mortalitat infantil

La mortalitat infantil, aquelles defuncions ocorregudes durant el primer any de vida, va continuar sent molt baixa a Barcelona: 21 morts infantils (5 nenes i 16 nens). Respecte al 2020, la taxa total es va reduir de 2,5 a 1,8 defuncions per cada 1.000 nadons nascuts vius. La taxa de mortalitat neonatal i la post neonatal van ser de 1,8 i de 0,7, respectivament (**Taula 8**).

Taula 8. Taxa de mortalitat infantil, taxa de mortalitat neonatal i taxa de mortalitat post-neonatal en nenes i nens. Barcelona, any 2021.

	Taxa mortalitat Infantil	Taxa mortalitat Neonatal	Taxa mortalitat Post-neonatal
Nenes	0,9	0,3	0,5
Nens	2,6	1,8	0,8
Total	1,8	1,1	0,7

Mortalitat perinatal

L'any 2021, es van produir 30 morts perinatals a Barcelona (18 en nenes i 12 en nens), segons estadístiques nacionals (atenent el pes en néixer de 500 grams o més, o a partir de les 22 setmanes de gestació). La taxa va ser de gairebé 2 defuncions per cada 1.000 naixements (1,8 en nenes i 1 en nens) (**Taula 9**), observant-se una disminució respecte al 2020 (4,8 per 1.000 naixements) probablement, per l'excés de mortalitat degut a la Covid-19. La totalitat de les defuncions van ser causades per afeccions originades durant el període perinatal, amb les complicacions de la placenta, cordó umbilical i membranes com a principal causa específica. Exceptuant l'any 2020, cal destacar una tendència decreixent, més o menys continuada, en la mortalitat perinatal a la ciutat.

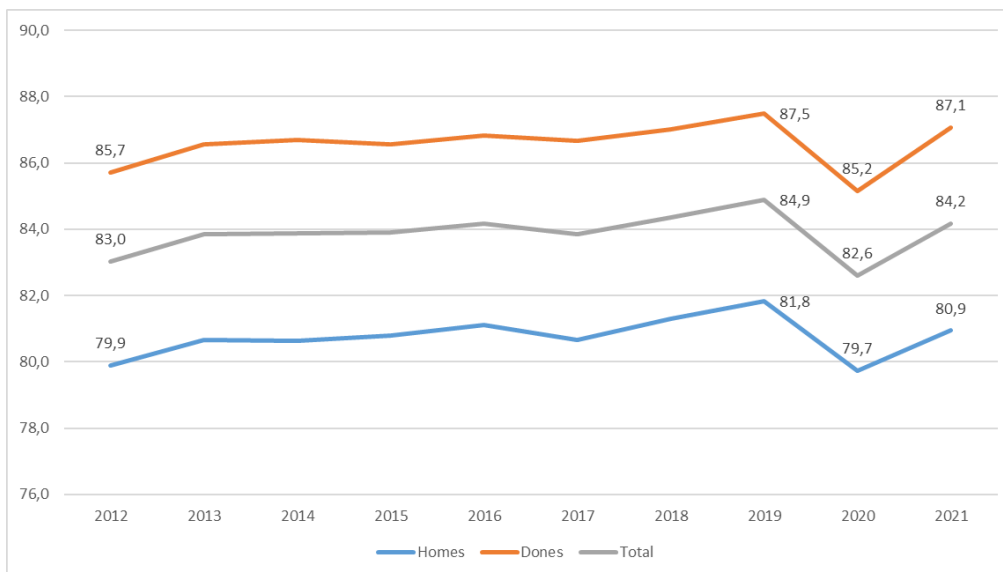
Taula 9. Taxa de mortalitat perinatal en nens i nenes. Barcelona, any 2021.

	N	Taxa mortalitat perinatal nadons amb pes al néixer \geq 500gr
Nenes	18	1,8
Nens	12	1,0
Total	30	1,4

Esperança de vida

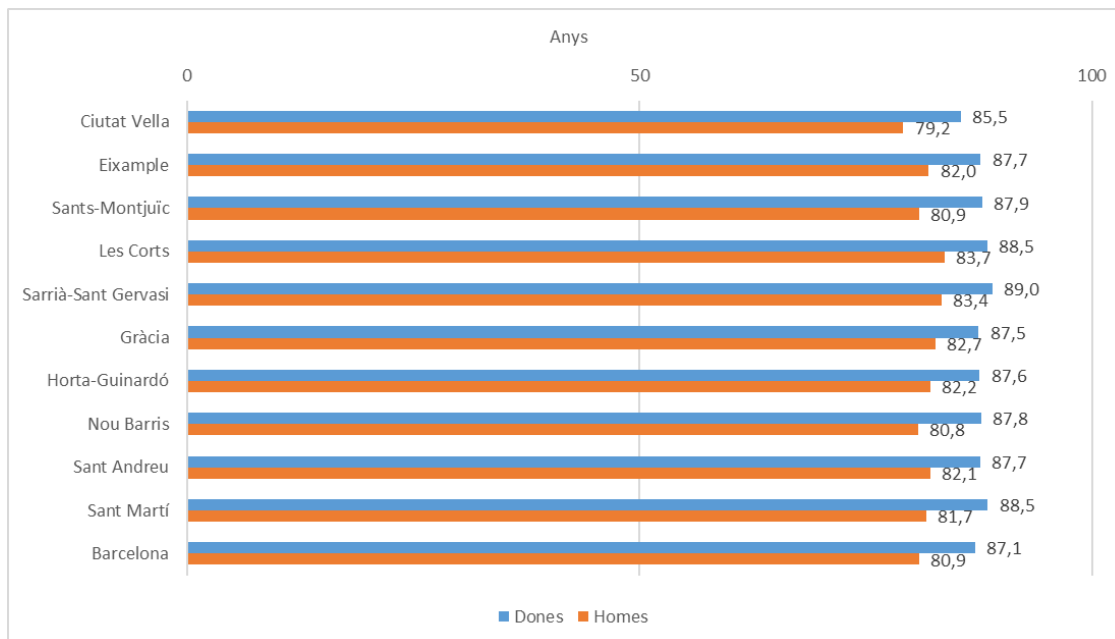
L'esperança de vida mesura els anys que una persona espera viure en néixer, o bé, a partir d'una determinada edat. L'any 2021, l'esperança de vida en néixer va ser de 84,2 anys per a la ciutat de Barcelona: 87,1 anys en les dones i 80,9 anys en els homes, recuperant-se parcialment respecte al 2020 (2020: 85,2 en dones i 79,7 en homes) i situant-se prop dels nivells del 2019 (**Figura 7**). Aquestes xifres són molt similars a les observades a Catalunya (86,3 anys en dones i 80,7 anys en homes) [8], i a Espanya (85,8 en dones i 80,2 anys en homes) [9], i una mica més elevades que les observades al conjunt de la Unió Europea-27 (82,9 en dones i 77,2 anys en homes) [10].

Figura 6. Evolució de l'esperança de vida en néixer en les dones i homes. Barcelona, 2021



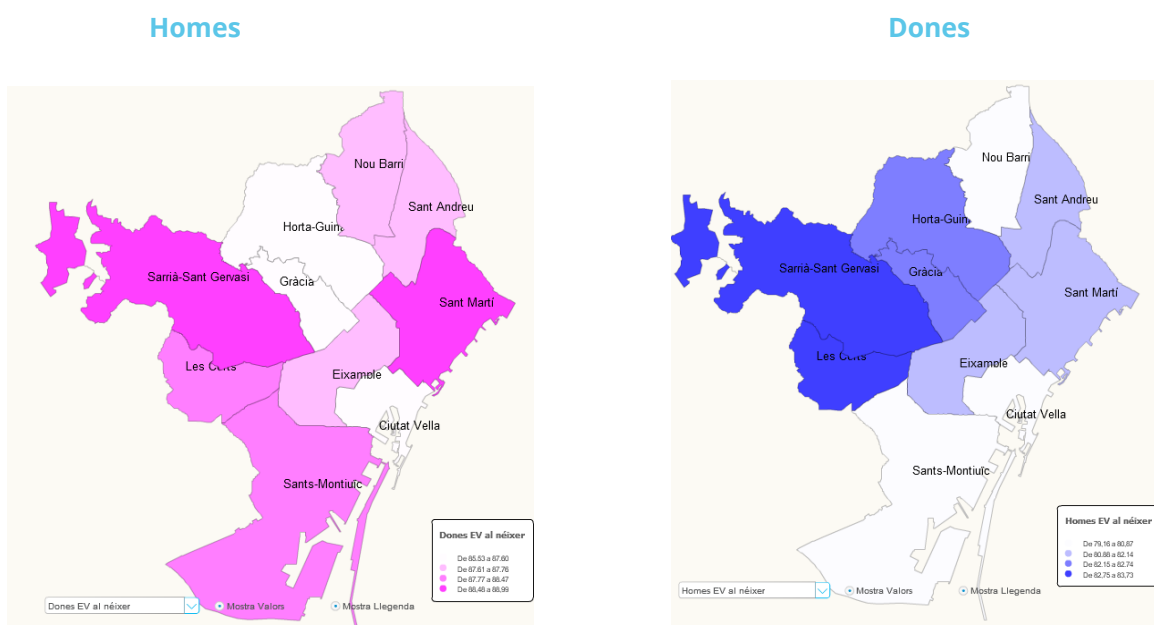
La **Figura 8** mostra la distribució de l'esperança de vida en néixer segons els districtes de la ciutat. Ciutat Vella va ser el districte amb l'esperança de vida més baixa, en ambdós sexes. En canvi, la més alta es va observar a Sarrià-Sant Gervasi i a Les Corts, també en ambdós sexes.

Figura 7. Esperança de vida en néixer segons sexe i districte. Barcelona, any 2021.



Aquest fenomen també es pot observar al **Mapa 3**, sent Sarrià-Sant Gervasi i Sant Martí, en les dones, i Sarrià Sant- Gervasi i Les Corts en els homes, els districtes que van registrar l'esperança de vida més alta. L'any 2021, s'estimava una diferència en l'esperança de vida entre districtes de 3,5 anys per a les dones i de 4,6 anys pels homes. Respecte al 2020, els increments més destacats es van observar a: Horta Guinardó (3%) i a Nou Barris (2,3%), en les dones, i a Horta-Guinardó (3,2%) i a Les Corts (2,3%), en els homes.

Mapa 3. Distribució de l'esperança de vida al néixer en dones i homes als districtes de la ciutat, any 2021



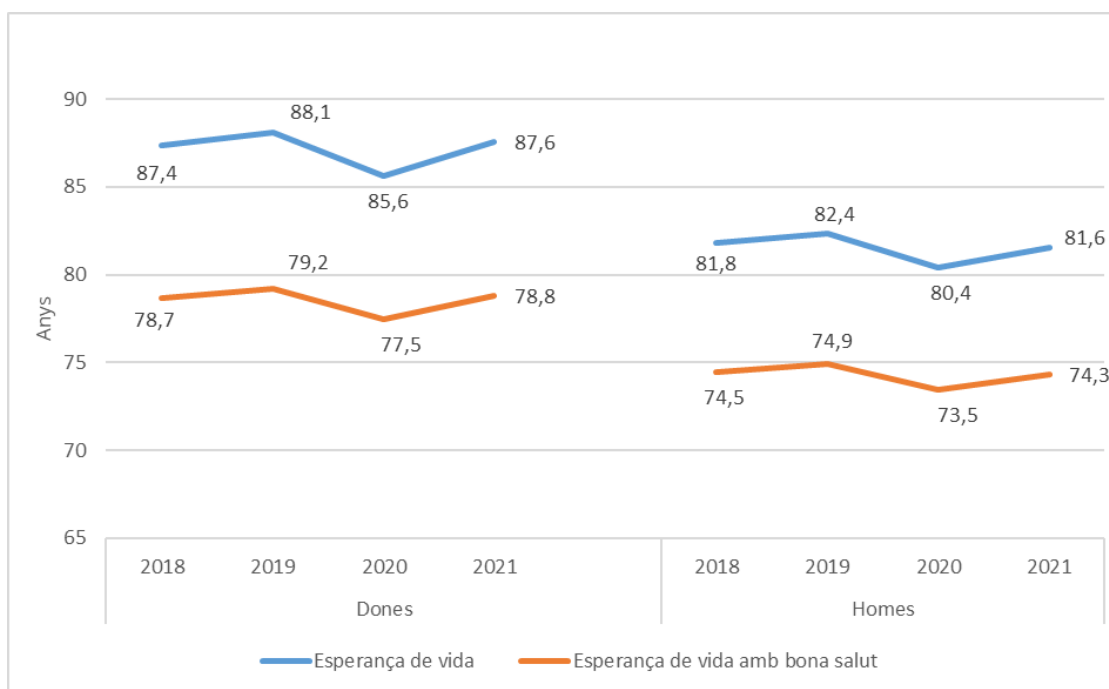
Les diferències en l'esperança de vida també s'observen entre barris. En les dones, per exemple, va destacar Montbau, a Horta-Guinardó, amb l'esperança de vida més baixa (80,8 anys) front el barri de la Trinitat Vella (94,4 anys). En el mateix sentit, en els homes, es va observar des d'una esperança de vida de 72,6 anys al barri de Vallbona als 85,3 anys a Pedralbes.

Esperança de vida amb bona salut

L'esperança de vida de les dones va ser més alta que la dels homes. No obstant, si es tenen en compte els anys viscuts en bona salut, l'esperança de vida s'escurça, especialment, en les dones. Segons dades del Padró Municipal d'Habitants de 2021, l'esperança de vida en bona salut per a les dones va disminuir en 8,8 anys i

en 7,3 en els homes, al 2021 (Figura 9). La bretxa de gènere en l'esperança de vida es va situar en 6 anys mentre que en l'esperança de vida amb bona salut va ser de 4,5. Per tant, es constata que tot i que les dones viuen més anys que els homes, ho fan amb pitjor qualitat de vida. Aquest fet és descrit a la literatura com la paradoxa de gènere de la mortalitat [11].

Figura 9. Esperança de vida en néixer i esperança de vida en bona salut, per sexe. Barcelona 2018-2021



- Per a explorar amb més detall les dades d'esperança de vida per territori i per eixos de desigualtat podeu consultar la web [#IndicadorsdeMortalitatBCN](#) de l' ASPB. [Anar-hi](#)

Idees clau

1 La mortalitat va disminuir un 20,3% en les dones i un 15,4% en els homes respecte al 2020 recuperant-se, parcialment, les xifres de mortalitat prepanidèmia. Les taxes més altes es van registrar als districtes de Ciutat Vella i Nou Barris.

2 Tant la mortalitat com la mortalitat prematura, és a dir, abans dels 70 anys, va ser més elevada en els homes que en les dones,

3 Per grups d'edat, les principals causes de mortalitat van ser:

- De 15 a 44 anys: en les dones, el càncer de mama i els suïcidis. En els homes, els suïcidis i els enverinaments accidentals.
- De 45 a 74 anys: el càncer de tràquea, bronquis i pulmó seguit de la Covid-19, en ambdós sexes.
- A partir dels 75 anys: la Covid-19, seguida de les demències, en les dones, i de les malalties del cor, en els homes

4 La mortalitat infantil i la perinatal van ser molt baixes a la ciutat i continuen la seva tendència decreixent.

5 L'esperança de vida es va recuperar, parcialment, situant-se prop dels nivells observats al 2019: 87,1 anys, en les dones, i 80,9 anys, en els homes. Ciutat Vella i Nou Barris van ser els districtes amb menor esperança de vida mentre que Les Corts i a Sarrià-Sant Gervasi en van registrar les majors. Considerant la qualitat de vida, l'esperança de vida amb bona salut es va escurçar, especialment, en les dones.

Bibliografia

1. Boerma JT, Mathers C, Abou-Zahr C. WHO and Global Health Monitoring: The Way Forward. PLoS Med. 2010;7 (11): e1000373.
2. Achterberg PW, Kramers PGN, van Oers HAM. European community health monitoring: the EUPHIX-model. Scand J Public Health. 2008; 36: 676–84.
3. Servei d'Informació i Estudis, Anàlisi de la mortalitat a Catalunya, 2021, Barcelona. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, juliol 2023. Accessible a: <https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/10015>. Consultat el 27/09/2023
4. Hendriks, S., Peetoom, K., Bakker, C., Koopmans, R., van der Flier, W., Papma, J., & Köhler, S. (2023). Global incidence of young-onset dementia: A systematic review and meta-analysis. *Alzheimer's & Dementia*, 19(3), 831-843.
5. Politi J, Guerras JM, Donat M, et al. Favorable impact in hepatitis C-related mortality following free access to direct-acting antivirals in Spain. *Hepatology*. 2022;75(5):1247-1256
6. Malvezzi, M., Santucci, C., Boffetta, P., Collatuzzo, G., Levi, F., La Vecchia, C., & Negri, E. (2023). European cancer mortality predictions for the year 2023 with focus on lung cancer. *Annals of Oncology*, 34(4), 410-419.
7. Basile, K., Agius, J. E., Fong, W., McPhie, K., Fennel, M., Ko, D., & CIDMLS COVID-19 Study Group. (2023). Genomic evolution of SARS-CoV-2 variants of concern under in vitro neutralising selection pressure following two doses of the Pfizer-BioNTech BNT162b2 COVID-19 vaccine. *bioRxiv*, 2023-09.
8. Martínez-Alés, G., López-Cuadrado, T., Morrison, C., Keyes, K., & Susser, E. (2023). The impact of the COVID-19 pandemic on suicide mortality in Spain: Differences by sex and age. *Journal of affective disorders*, 329, 315-323.
9. Marí-Dell'Olmo, M.; Gotsens, M.; Pasarín, M.I.; Rodríguez-Sanz, M.; Artazcoz, L.; Garcia de Olalla, P.; Rius, C.; Borrell, C. Socioeconomic Inequalities in COVID-19

in a European Urban Area: Two Waves, Two Patterns. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, *18*, 1256. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031256>

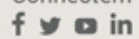
10. Institut d'Estadística de Catalunya, 2023. Esperança de vida a diferents edats. Accessible a: <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=anuals&n=10380&lang=es>. Consultat el 27/09/23
11. Instituto Nacional de Estadística (2023). Esperanza de vida en diferentes edades. Indicadores demográficos básicos. Accessible a: <http://www.ine.es>. Consultat el 27/09/2023
12. Eurostat (2023). Life expectancy at birth by age and sex, 2021. Accesible a: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Mortality_and_life_expectancy_statistics#Life_expectancy_at_birth. Consultat el 27/09/2023
13. Reale, C., Invernizzi, F., Panteghini, C., & Garavaglia, B. (2023). Genetics, sex, and gender. *Journal of Neuroscience Research*, 101(5), 553-562

C S B Consorci Sanitari
de Barcelona



La Salut en xifres

Connectem



www.aspb.cat