
La mortalitat a la ciutat de Barcelona

20
23



CSB Consorci Sanitari de Barcelona

 Agència de Salut Pública



La Salut en xifres

©2026 Agència de Salut Pública de Barcelona

Tots els drets reservats.

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

Edita: Agència de Salut Pública de Barcelona, 20 de abril de 2026

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 2023

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

Marta Villanueva Cendán

Gerent de l'Agència de Salut Pública de Barcelona

Joan Ramon Villalbí Hereter

Responsables de l'Informe (incloure afiliacions)

Juli Carrere Balcells ^{1, 2, 3}

M^aJosé López Medina^{1, 2, 3}

Lucía Artazcoz Lazcano^{1, 2, 3}

Autories (incloure afiliacions)

Juli Carrere Balcells ^{1, 2, 3}

Celia Sánchez del Baño¹

Lucía Artazcoz Lazcano^{1, 2, 3}

M^aJosé López Medina ^{1, 2, 3}

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 i de l'Oficina Municipal de Dades, de l'Ajuntament de Barcelona juntament amb totes les persones que han fet possible la recollida i codificació de la informació.

Cita recomanada

Juli Carrere, Celia Sánchez, Lucía Artazcoz, Maria José López. La mortalitat a la ciutat de Barcelona, any 2023. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona, 2026.

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

² Institut de Recerca Sant Pau (IR 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	7
Executive summary	10
Presentació	13
Resultats.....	14
Idees clau	35
Bibliografia.....	36

Resum executiu

Mortalitat i causes de mortalitat

L'any 2023 es van registrar 15.441 defuncions a Barcelona, 8.153 en dones i 7.288 en homes. Les taxes de mortalitat continuen mostrant diferències clares entre sexes, amb valors estandarditzats sistemàticament més elevats en els homes, i una evolució temporal globalment estable en el període 2014–2023, marcada per l'augment excepcional del 2020 i una posterior disminució fins a nivells similars als previs a la pandèmia. En conjunt, la mortalitat a Barcelona l'any 2023 reflecteix la persistència de desigualtats per sexe, edat i territori, amb un pes destacat de les causes relacionades amb malalties cròniques i amb conductes i determinants socials de la salut.

Les desigualtats territorials persisteixen, amb taxes de mortalitat més elevades als districtes de Ciutat Vella i Nou Barris, mentre que Sarrià–Sant Gervasi i Les Corts presenten els valors més baixos.

Les principals causes de mort són similars en dones i homes, amb un predomini dels tumors i de les malalties del sistema circulatori, seguides de les malalties del sistema respiratori, del sistema nerviós i dels trastorns mentals. Tot i aquesta similitud en l'estructura causal, les taxes són més altes en els homes en la majoria de grans grups de causes, especialment en tumors i en malalties circulatòries i respiratòries.

Les causes específiques de mort varien segons l'edat. Entre els 15 i els 44 anys, destaquen els suïcidis i les autolesions en ambdós sexes, juntament amb el càncer de mama en les dones i els enverinaments per substàncies tòxiques en els homes. En el grup de 45 a 74 anys, el càncer de tràquea, bronquis i pulmó és la primera causa de mort tant en dones com en homes. A partir dels 75 anys, en les dones

predominen les demències i la malaltia d'Alzheimer, mentre que en els homes destaquen les malalties isquèmiques del cor i el càncer de pulmó.

Mortalitat prematura

La mortalitat prematura, mesurada mitjançant els anys potencials de vida perduts (APVP) entre 1 i 70 anys, va representar el 16,1% de totes les defuncions a Barcelona l'any 2023, amb 2.491 morts prematures. Aquesta mortalitat va ser clarament més elevada en els homes que en les dones, tant en nombre absolut (914 en dones i 1.577 en homes) com en taxes estandarditzades (1.516,3 per 100.000 en dones i 2.720,2 per 100.000 en homes).

Després de l'augment del 2020 associat a la COVID-19, la mortalitat prematura va reprendre la tendència decreixent en el període 2021–2023, especialment en els homes, mentre que en les dones es va mantenir estable. Les principals causes de mortalitat prematura van ser els tumors i els suïcidis i les autolesions, amb un impacte especialment elevat d'aquestes darreres en els homes.

També s'observen desigualtats territorials rellevants, amb taxes de mortalitat prematura més elevades en barris de Ciutat Vella, Nou Barris i del litoral sud, mentre que els valors més baixos es concentren principalment en barris de Sarrià–Sant Gervasi i Les Corts, un patró que reproduceix les desigualtats socioeconòmiques de la ciutat.

Mortalitat evitable

La mortalitat evitable va representar el 8,3% del total de les defuncions a Barcelona l'any 2023. D'aquestes, una part substancial correspon a causes susceptibles d'intervenció mitjançant polítiques sanitàries intersectorials, que concentren les taxes més elevades, mentre que les evitables a través dels serveis d'assistència sanitària mostren una tendència lleugerament descendent.

Seguint la tendència dels darrers anys, el tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó continua sent la principal causa de mortalitat evitable en ambdós sexes, amb una afectació clarament superior en els homes. També destaquen les

malalties isquèmiques del cor i, en els homes, els suïcidis i les autolesions, que es mantenen en nivells elevats després de l'augment observat el 2020.

Mortalitat infantil i mortalitat perinatal

L'any 2023 es van produir 24 morts infantils (13 nenes i 11 nens) les mateixes defuncions que l'any anterior. També es van registrar 34 morts perinatals (20 en nenes i 14 en nens) amb una taxa de 3,0 defuncions per cada 1.000 naixements, una taxa inferior a la registrada l'any anterior, que va ser de 4,0 per cada 1.000 naixements.

Esperança de vida

L'esperança de vida en néixer a Barcelona l'any 2023 va ser de 87,5 anys en les dones i de 82,0 anys en els homes. Tot i aquesta major longevitat, les dones viuen més anys amb pitjor estat de salut, ja que l'esperança de vida en bona salut se situa en 78,8 anys en les dones, davant dels 74,6 anys en els homes. S'observen desigualtats territorials, amb Ciutat Vella com el districte amb els valors més baixos i Les Corts i Sarrià-Sant Gervasi amb els més elevats.

Resumen ejecutivo

Mortalidad y causas de mortalidad

En el año 2023 se registraron 15.441 defunciones en Barcelona, 8.153 en mujeres y 7.288 en hombres. Las tasas de mortalidad continúan mostrando diferencias claras entre sexos, con valores estandarizados sistemáticamente más elevados en los hombres, y una evolución temporal globalmente estable en el período 2014–2023, marcada por el aumento excepcional de 2020 y una posterior disminución hasta niveles similares a los previos a la pandemia. En conjunto, la mortalidad en Barcelona en el año 2023 refleja la persistencia de desigualdades por sexo, edad y territorio, con un peso destacado de las causas relacionadas con enfermedades crónicas y con conductas y determinantes sociales de la salud.

Las desigualdades territoriales persisten, con tasas de mortalidad más elevadas en los distritos de Ciutat Vella y Nou Barris, mientras que Sarrià–Sant Gervasi y Les Corts presentan los valores más bajos.

Las principales causas de muerte son similares en mujeres y hombres, con un predominio de los tumores y de las enfermedades del sistema circulatorio, seguidas de las enfermedades del sistema respiratorio, del sistema nervioso y de los trastornos mentales. A pesar de esta similitud en la estructura causal, las tasas son más altas en los hombres en la mayoría de los grandes grupos de causas, especialmente en tumores y en enfermedades circulatorias y respiratorias.

Las causas específicas de muerte varían según la edad. Entre los 15 y los 44 años, destacan los suicidios y las autolesiones en ambos sexos, junto con el cáncer de mama en las mujeres y las intoxicaciones por sustancias tóxicas en los hombres. En el grupo de 45 a 74 años, el cáncer de tráquea, bronquios y pulmón es la primera causa de muerte tanto en mujeres como en hombres. A partir de los 75 años, en las mujeres predominan las demencias y la enfermedad de Alzheimer,

mientras que en los hombres destacan las enfermedades isquémicas del corazón y el cáncer de pulmón.

Mortalidad prematura

La mortalidad prematura, medida mediante los años potenciales de vida perdidos (APVP) entre 1 y 70 años, representó el 16,1% de todas las defunciones en Barcelona en el año 2023, con 2.491 muertes prematuras. Esta mortalidad fue claramente más elevada en los hombres que en las mujeres, tanto en número absoluto (914 en mujeres y 1.577 en hombres) como en tasas estandarizadas (1.516,3 por 100.000 en mujeres y 2.720,2 por 100.000 en hombres).

Tras el aumento de 2020 asociado a la COVID-19, la mortalidad prematura retomó la tendencia decreciente en el período 2021–2023, especialmente en los hombres, mientras que en las mujeres se mantuvo estable. Las principales causas de mortalidad prematura fueron los tumores y los suicidios y las autolesiones, con un impacto especialmente elevado de estas últimas en los hombres.

También se observan desigualdades territoriales relevantes, con tasas de mortalidad prematura más elevadas en barrios de Ciutat Vella, Nou Barris y del litoral sur, mientras que los valores más bajos se concentran principalmente en barrios de Sarrià–Sant Gervasi y Les Corts, un patrón que reproduce las desigualdades socioeconómicas de la ciudad.

Mortalidad evitable

La mortalidad evitable representó el 8,3% del total de las defunciones en Barcelona en el año 2023. De estas, una parte sustancial corresponde a causas susceptibles de intervención mediante políticas sanitarias intersectoriales, que concentran las tasas más elevadas, mientras que las evitables a través de los servicios de asistencia sanitaria muestran una tendencia ligeramente descendente.

Siguiendo la tendencia de los últimos años, el tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón continúa siendo la principal causa de mortalidad evitable en ambos sexos, con una afectación claramente superior en los hombres. También

destacan las enfermedades isquémicas del corazón y, en los hombres, los suicidios y las autolesiones, que se mantienen en niveles elevados tras el aumento observado en 2020.

Mortalidad infantil y mortalidad perinatal

En el año 2023 se produjeron 24 muertes infantiles (13 niñas y 11 niños), las mismas defunciones que el año anterior. También se registraron 34 muertes perinatales (20 en niñas y 14 en niños), con una tasa de 3,0 defunciones por cada 1.000 nacimientos, inferior a la registrada el año anterior, que fue de 4,0 por cada 1.000 nacimientos.

Esperanza de vida

La esperanza de vida al nacer en Barcelona en el año 2023 fue de 87,5 años en las mujeres y de 82,0 años en los hombres. A pesar de esta mayor longevidad, las mujeres viven más años con peor estado de salud, ya que la esperanza de vida en buena salud se sitúa en 78,8 años en las mujeres, frente a los 74,6 años en los hombres. Se observan desigualdades territoriales, con Ciutat Vella como el distrito con los valores más bajos y Les Corts y Sarrià-Sant Gervasi con los más elevados.

Executive summary

Mortality and causes of death

In 2023, 15,441 deaths were registered in Barcelona, including 8,153 among women and 7,288 among men. Mortality rates continue to show clear differences between sexes, with systematically higher age-standardised rates among men, and an overall stable temporal trend during the period 2014–2023, marked by the exceptional increase in 2020 and a subsequent decline to levels like those observed before the pandemic. Overall, mortality in Barcelona in 2023 reflects the persistence of inequalities by sex, age, and territory, with a substantial contribution of causes related to chronic diseases and to health-related behaviours and social determinants of health.

Territorial inequalities persist, with higher mortality rates in the districts of Ciutat Vella and Nou Barris, while Sarrià–Sant Gervasi and Les Corts show the lowest values.

The main causes of death are similar in women and men, with a predominance of neoplasms and diseases of the circulatory system, followed by diseases of the respiratory system, the nervous system, and mental and behavioural disorders. Despite this similarity in the causal structure, rates are higher among men in most major cause groups, particularly for neoplasms and circulatory and respiratory diseases.

Specific causes of death vary by age. Among people aged 15 to 44 years, suicides and self-harm stand out in both sexes, together with breast cancer in women and poisonings by toxic substances in men. In the 45 to 74 age group, cancer of the trachea, bronchi, and lung is the leading cause of death in both women and men. From age 75 onwards, dementias and Alzheimer's disease predominate in women, while ischaemic heart disease and lung cancer are the leading causes in men.

Premature mortality

Premature mortality, measured using years of potential life lost (YPLL) between ages 1 and 70 years, accounted for 16.1% of all deaths in Barcelona in 2023, with 2,491 premature deaths. This mortality was clearly higher in men than in women, both in absolute numbers (914 in women and 1,577 in men) and in age-standardised rates (1,516.3 per 100,000 in women and 2,720.2 per 100,000 in men).

Following the increase in 2020 associated with COVID-19, premature mortality resumed its downward trend during the period 2021–2023, particularly among men, while remaining stable among women. The main causes of premature mortality were neoplasms and suicides and self-harm, with a particularly high impact of the latter among men.

Relevant territorial inequalities are also observed, with higher premature mortality rates in neighbourhoods of Ciutat Vella, Nou Barris, and the southern coastal area, while the lowest values are mainly concentrated in neighbourhoods of Sarrià–Sant Gervasi and Les Corts, reflecting the socioeconomic inequalities of the city.

Avoidable mortality

Avoidable mortality accounted for 8.3% of all deaths in Barcelona in 2023. A substantial proportion corresponds to causes amenable to prevention through intersectoral public health policies, which show the highest rates, while those amenable to healthcare services show a slightly declining trend.

Following the trend of recent years, malignant neoplasm of the trachea, bronchi, and lung remains the leading cause of avoidable mortality in both sexes, with clearly higher rates among men. Ischaemic heart disease also stands out, as well as suicides and self-harm among men, which remain at elevated levels following the increase observed in 2020.

Infant and perinatal mortality

In 2023, 24 infant deaths occurred (13 girls and 11 boys), the same number as in the previous year. A total of 34 perinatal deaths were also registered (20 girls and 14 boys), corresponding to a rate of 3.0 deaths per 1,000 births, lower than the rate recorded in the previous year (4.0 per 1,000 births).

Life expectancy

Life expectancy at birth in Barcelona in 2023 was 87.5 years for women and 82.0 years for men. Despite this greater longevity, women live more years in poorer health, as healthy life expectancy was 78.8 years for women compared with 74.6 years for men. Territorial inequalities are observed, with Ciutat Vella showing the lowest values and Les Corts and Sarrià–Sant Gervasi the highest.

Presentació

Les estadístiques de mortalitat constitueixen una eina fonamental per comprendre l'estat de salut de la població i orientar les polítiques públiques. El seu valor rau tant en la qualitat i exhaustivitat de la informació que recullen els registres de mortalitat com en l'objectivitat del fenomen analitzat, fet que les converteix en un instrument imprescindible per al monitoratge continu de la salut pública [1,2].

Des de l'any 1980, Barcelona publica de manera sistemàtica les dades de mortalitat i, a partir de l'any 2000, aquestes s'han anat integrant en informes tècnics anuals que es poden consultar al [web de l'Agència de Salut Pública de Barcelona \(ASPB\)](#). Així, l'objectiu d'aquest document és aportar una visió completa, clara i actualitzada del patró de mortalitat a Barcelona, contribuint així a generar coneixement útil per a la planificació, l'avaluació i la presa de decisions en salut pública.

L'informe d'enguany presenta els principals resultats corresponents a l'any 2023 per a la població resident a la ciutat i ofereix una anàlisi detallada segons sexe, edat i territori, incorporant també les tendències evolutives que permeten contextualitzar els resultats i identificar canvis rellevants al llarg del temps. Enguany, a més, s'ha elaborat un nou [Manual metodològic del Registre de Mortalitat de Barcelona](#), que descriu el circuit de la informació de les defuncions, el procés de validació i consolidació del registre anual i la metodologia de càlcul dels principals indicadors de mortalitat, reforçant la transparència i la qualitat del sistema d'informació i facilitant la interpretació dels resultats de l'informe.

Més informació:

- Informes anuals de mortalitat i manual de mortalitat. [Anar-hi](#)
- Manual metodològic del Registre de Mortalitat de Barcelona. [Anar-hi](#)

Resultats

Mortalitat

L'any 2023, Barcelona va registrar 15.441 defuncions de persones residents, 8.153 en dones i 7.288 en homes. La taxa bruta de mortalitat va ser de 909,6 defuncions per 100.000 habitants (919,0 en dones i 899,3 en homes). La taxa de mortalitat estandarditzada va ser de 821,1 defuncions per 100.000 habitants (648,5 en dones i 1.093,3 en homes), amb una mortalitat 1,7 vegades més elevada en els homes que en les dones.

En comparació amb el conjunt de Catalunya, Barcelona presenta una taxa bruta de mortalitat més elevada (**Taula 1**). Quan es tenen en compte les diferències d'edat, les taxes de mortalitat de Barcelona i de Catalunya són relativament similars, tot i que varien lleugerament segons el criteri d'estandardització utilitzat; així, amb una població de referència més envellida, com la població europea, Barcelona mostra taxes més elevades. En tots els casos, això sí, es manté un patró clar per sexe, amb una mortalitat més elevada en els homes que en les dones.

Taula 1. Nombre i taxa de mortalitat bruta i taxa mortalitat estandarditzada segons diferents poblacions de referència per sexe per 100.000 habitants. Barcelona, 2023.

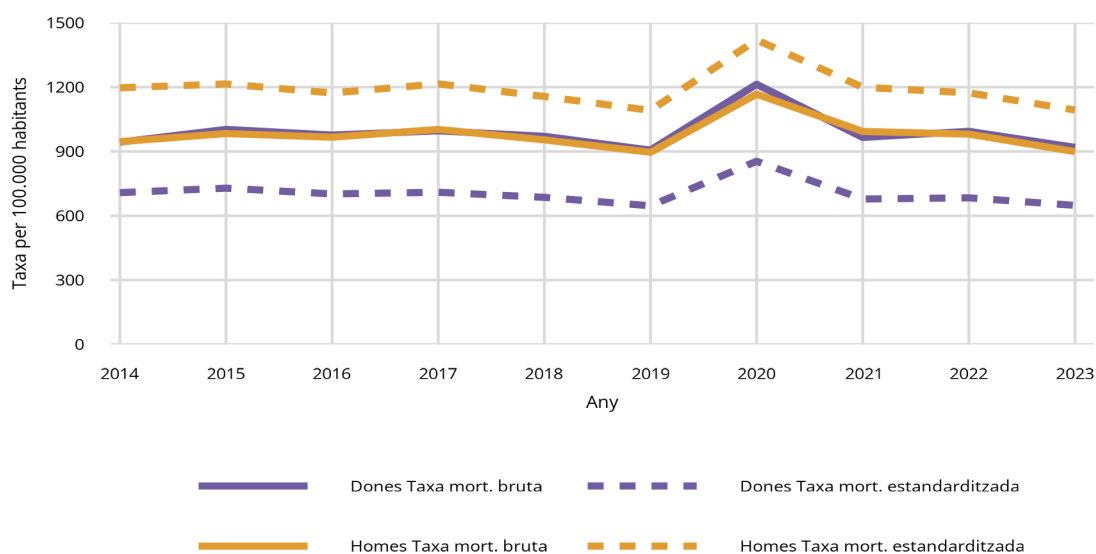
	Barcelona			Catalunya		
	Dones	Homes	Total	Dones	Homes	Total
Defuncions	8153	7288	15441	33153	33511	66664
Taxa bruta	919,0	899,3	909,6	820,3	855,8	837,8
Taxes estandarditzades (a)	543,0	934,4	697,5			
Taxes estandarditzades (b)	336,4	615,4	451,6	355,2	628,8	474,4
Taxes estandarditzades (c)	648,5	1093,3	821,1	582,6	975,2	747,0

Font: Subregistre de mortalitat de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Nota: Taxes estandarditzades per edat per 100.000 habitants, utilitzant com a població de referència: (a) Barcelona 2011, (b) Catalunya 1991 i (c) població europea 2013.

Tal com mostra la **Figura 1**, l'evolució de la taxa bruta i de la taxa de mortalitat estandarditzada entre 2014 i 2023 presenta un patró relativament estable, amb diferències persistents segons sexe. Després de l'augment observat l'any 2020, la mortalitat ha disminuït progressivament i, l'any 2023, la taxa de mortalitat estandarditzada se situa en valors similars als del 2019.

Figura 1. Evolució de la taxa mortalitat bruta i de la taxa de mortalitat estandarditzada segons sexe. Barcelona, 2014-2023.



Font: Subregistre de mortalitat de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.
 Nota: Taxes estandaritzades per 100.000 habitants, utilitzant padró de 2011 com població referència.

A la **Taula 2** es mostren les diferències per grups d'edat, i s'observa que la mortalitat augmenta a partir dels 45 anys en ambdós sexes i s'incrementa de manera molt marcada a partir dels 75 anys.

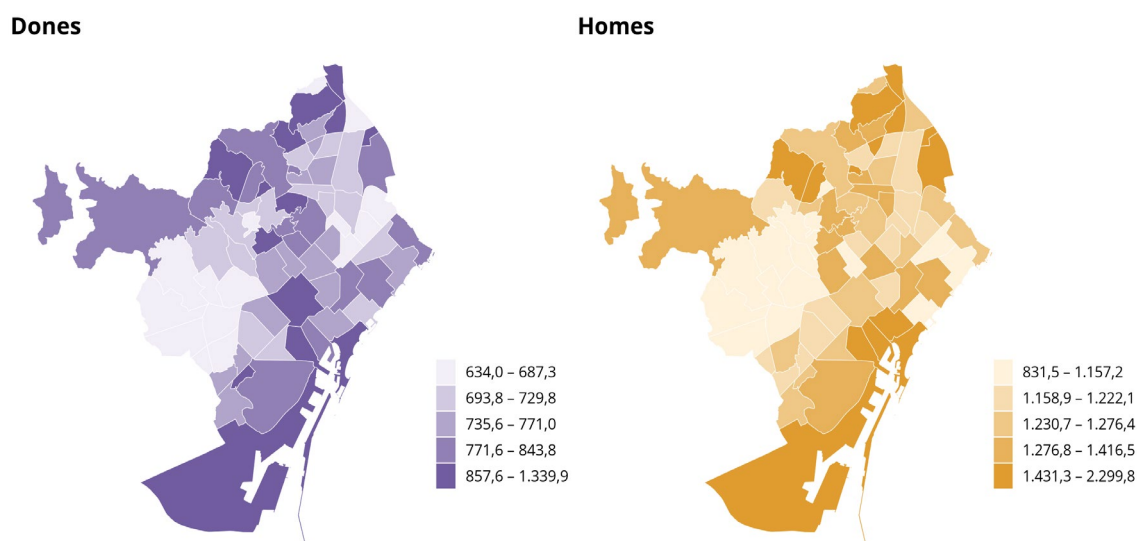
Taula 2. Nombre i taxa de mortalitat bruta segons sexe i edat per 100.000 habitants. Barcelona, 2023.

	1-14 anys		15-44 anys		45-74 anys		75 o més anys		Total	
	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa
Dones	9	10,1	98	27,1	1.206	365,7	6.834	5710,6	8.153	919,0
Homes	15	15,8	151	43,3	2.098	721,8	5.011	7080,6	7.288	899,3
Total	24	13,0	244	35,3	3304	532,6	11.845	6219,7	15.441	909,6

Font: Subregistre de mortalitat de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Segons territori, tal com mostra la **Figura 2**, la mortalitat presenta un patró territorial desigual en ambdós sexes, amb diferències clares entre barris que s'alineen amb el patró socioeconòmic de la ciutat. Les taxes de mortalitat més elevades en ambdós sexes es registren als barris dels districtes de Ciutat Vella i Nou Barris. En canvi, els barris amb menor mortalitat en ambdós sexes corresponen principalment als districtes de Sarrià-Sant Gervasi i les Corts.

Figura 2. Taxa de mortalitat estandarditzada per barri i sexe. Barcelona, any 2023



Font: Subregistre de mortalitat de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Nota: Taxes estandaritzades per 100.000 habitants, utilitzant padró de 2011 com població referència.

Causes de mortalitat

El 2023, les dones presenten com a principals causes de mort els tumors (178,2 defuncions per 100.000 habitants) i les malalties del sistema circulatori (154,7), que continuen concentrant una part important de la mortalitat. En tercer lloc se situen les malalties del sistema respiratori (59,6), seguides de les malalties del sistema nerviós (56,8) i dels trastorns mentals i del comportament (42,7) (**Taula 2**).

Aquestes dades revelen no només la importància persistent del càncer i del risc cardiovascular en la salut de les dones, sinó també el pes creixent de patologies

relacionades amb l'envelliment, com les malalties neurodegeneratives i els trastorns mentals.

En els homes, els tumors constitueixen també la primera causa de mort, amb una taxa notablement superior a la de les dones (332,8 per 100.000 habitants), seguits de les malalties del sistema circulatori (251,7). En tercera posició se situen clarament les malalties del sistema respiratori (141,1), amb un nivell més del doble del registrat en les dones. Les malalties del sistema nerviós (61,4) i els trastorns mentals i del comportament (40,6) mantenen també un pes rellevant, tot i que amb una contribució proporcionalment menor que en les dones.

En conjunt, les taxes de mortalitat estandarditzades mostren diferències de sexe marcades: els homes presenten valors clarament superiors en la majoria de grans grups de causes, especialment en tumors, i en les malalties del sistema circulatori i respiratori. Per contra, les dones mostren taxes relativament més properes a les dels homes en les malalties del sistema nerviós i en els trastorns mentals i del comportament, fet que reforça la seva importància específica en el perfil de mortalitat femenina.

Taula 3. Taxa de mortalitat per grans grups de causes, segons sexe. Barcelona, 2023.

	Dones		Homes		Raó H/D
	N	Taxa	N	Taxa	
I. Malalties infeccioses i parasitàries	111	9,2	108	15,8	1,7
II. Tumors	1883	178,2	2266	332,8	1,9
III. Malalties de la sang i dels òrgans hematopoètics	53	4,0	30	4,7	1,2
IV. Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques	283	23,1	226	34,5	1,5
V. Trastorns mentals i del comportament	653	42,7	256	40,6	1,0
VI. Malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits	703	56,8	400	61,4	1,1
VII. Malalties del sistema circulatori	2128	154,7	1667	251,7	1,6
VIII. Malalties del sistema respiratori	789	59,6	919	141,1	2,4
IX. Malalties del sistema digestiu	365	29,7	375	54,8	1,8
X. Malalties de la pell i del teixit subcutani	29	2,0	17	2,6	1,3
XI. Malalties del sistema osteomuscular i del teixit connectiu	176	12,6	66	10,2	0,8
XII. Malalties del sistema genitourinari	388	28,4	273	43,5	1,5

XIII. Complicacions de l'embaràs, part i puerperi	0	0	-	-	-
XIV. Certes afeccions originades en el període perinatal	8	1,3	9	1,3	1,0
XV. Malformacions congènites i anomalies cromosomàtiques	13	1,4	12	1,7	1,2
XVI. Síntomes, signes i afeccions mal definides	61	4,4	55	8,1	1,8
XVII. Causes externes de mortalitat	349	28,7	468	66,2	2,3
Covid-19	161	11,8	140	22,0	1,9

Font: Subregistre de mortalitat de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Nota: Taxes estandaritzades per 100.000 habitants, utilitzant padró de 2011 com població referència.

Raó H/D: taxa en homes dividida per la taxa en dones.

L'anàlisi de l'evolució temporal de les taxes de mortalitat estandaritzades permet contextualitzar aquests resultats i identificar tendències diferenciades per sexe. A la **Figura 3** s'observa que, entre les dones, tant les malalties del sistema circulatori com els tumors mostren una tendència globalment descendent, mentre que les malalties del sistema respiratori presenten una evolució més variable, amb un lleuger repunt en els darrers anys. Les malalties del sistema nerviós i els trastorns mentals i del comportament mantenen una contribució relativament estable, amb fluctuacions puntuals coincidents amb els anys de pandèmia.

En els homes, tal com es mostra a la **Figura 4**, els tumors i les malalties del sistema circulatori també registren una disminució progressiva, tot i mantenir nivells més elevats que en les dones. Les malalties del sistema respiratori presenten taxes altes i més oscil·lants al llarg del període. Mentre que les malalties del sistema nerviós i les causes externes mantenen valors més baixos, amb alguns increments puntuals en determinats anys.

Figura 3. Evolució de la taxa estandarditzada de les principals causes de mortalitat en dones. Barcelona, 2014–2023.

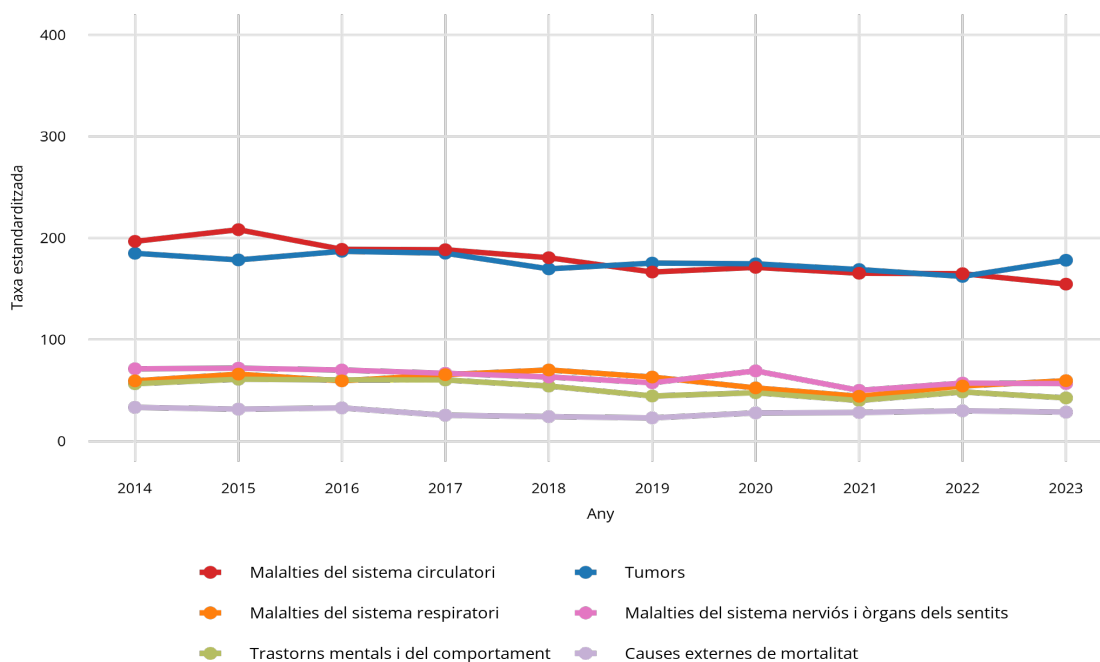
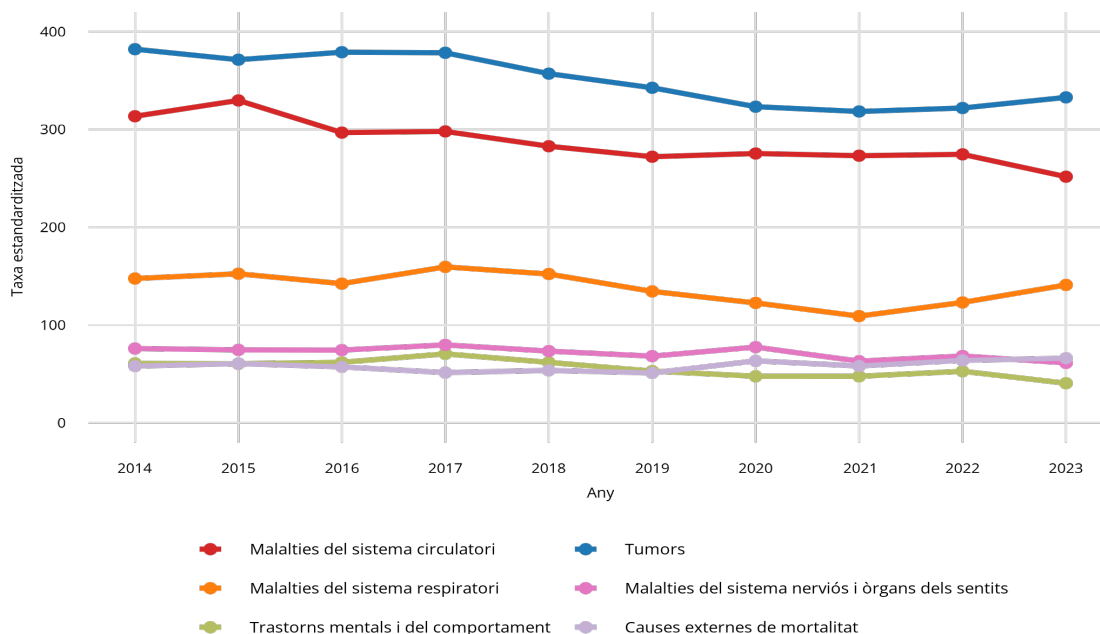


Figura 4. Evolució de la taxa estandarditzada de les principals causes de mortalitat en homes. Barcelona, 2014–2023.



Font: Subregistre de mortalitat de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.
 Nota: Taxes estandaritzades per 100.000 habitants, utilitzant padró de 2011 com població referència.

Les principals causes específiques de mortalitat per sexe i grups d'edat es presenten a la [Taula 3](#).

En el grup de 15 a 44 anys, en les dones, la primera causa de mort van ser els suïcidis i les autolesions (2,3 per 100.000), seguits del tumor maligne de mama (2,2). En els homes, els suïcidis i les autolesions també van constituir la primera causa (8,5 per 100.000), seguits pels enverinaments per tòxics (3,9) i les lesions derivades d'accidents de trànsit (2,8).

En el grup de 45 a 74 anys, el tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó va ser la principal causa de mort tant en dones (47,0 per 100.000) com en homes (100,7), amb una taxa molt superior en aquests darrers. En les dones, les quatre principals causes específiques van ser relacionades amb els tumors malignes, essent la segona causa el tumor de mama (30,9). En els homes van destacar les malalties isquèmiques del cor (55,0) i també el tumor maligne de pàncreas (30,8)

A partir dels 75 anys, en les dones les principals causes de mortalitat van ser les demències (352,5 per 100.000) i la malaltia d'Alzheimer (274,8), seguides de les malalties hipertensives. En els homes, van predominar les malalties isquèmiques del cor (433,4 per 100.000), seguit del tumor de pulmó (378,1) i les Bronquitis, emfisema, asma i MPOC (354,9).

Aquest patró reflecteix diferències marcades segons sexe i edat, amb un major pes de les causes externes en edats joves, la centralitat del càncer —especialment el de pulmó— en edats intermèdies, i una major presència de malalties cròniques i neurodegeneratives a partir dels 75 anys.

Taula 4. Principals causes específiques de mortalitat per sexe i edat. Barcelona, 2023

Grup d'edat	Dones				Homes			
	1a causa	2a causa	3a causa	4a causa	1a causa	2a causa	3a causa	4a causa
15-44 anys	Suïcidis i autolesions (2,3)	Tumor maligne de mama (2,2)	Lesions per accident de trànsit (1,5)	Tumor maligne de budell gros (1,2)	Suïcidis i autolesions (8,5)	Enverinam. per tòxics (3,9)	Lesions per trànsit (2,8)	Caigudes accidentals (1,8)
45-74 anys	Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó (47,0)	Tumor maligne de mama (30,9)	Tumor maligne de budell gros (14,2)	Tumor maligne de pàncreas (14,1)	Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó (100,7)	Malalties isquèmiques del cor (55,0)	Tumor maligne de pàncreas (30,8)	Cirrosi i altres malalties del fetge (30,3)
75 o més anys	Demència senil, vascular, i demència no especificada (352,5)	Malaltia d'Alzheimer (274,8)	Malalties hipertensives (244,1)	Malalties del ronyó i de les vies urinàries (231,4)	Malalties isquèmiques (433,4)	Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó (378,1)	Bronquitis, emfisema, asma i MPOC (354,9)	Demència senil, vascular, i demència no especificada (287,7)
Totes les edats	Demència senil, vascular, i demència no especificada (41,3)	Malaltia d'Alzheimer (33,1)	Malalties cerebrovasculars (30,2)	Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó (29,5)	Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó (78,6)	Malalties isquèmiques del cor (69,5)	Bronquitis, emfisema, asma i MPOC (49,0)	Malalties cerebrovasculars (54,3)

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

Nota: Entre parèntesis es mostra les taxes estandaritzades de cada causa específica per 100.000 habitants, utilitzant padró de 2011 com població referència.

Mortalitat prematura

La mortalitat prematura es mesura mitjançant el nombre d'anys potencials de vida perduts (APVP)⁴ entre 1 i 70 anys. L'any 2023, es van registrar 2.491 morts prematures a Barcelona (dones: 914 i homes: 1.577), fet que va representar el 16,1% del total de les defuncions de la ciutat (**Taula 4**).

En termes de distribució per sexe, la mortalitat prematura va ser més elevada en els homes que en les dones, tant en nombre absolut com en taxes. Concretament, els homes van concentrar el 21,6% de les seves defuncions en edats prematures, davant de l'11,2% en les dones. Les taxes estandarditzades també van ser superiors en els homes (2.720,2 per 100.000 habitants) que en les dones (1.516,3 per 100.000).

Taula 5. Mortalitat prematura segons sexe. Barcelona, 2023.

	N	Taxa bruta	Taxa estandarditzada	% de morts prematures sobre el total de morts
Dones	914	1569,2	1516,3	11,2
Homes	1577	2719,9	2720,2	21,6
Total	2491	2137,7	2096,8	16,1

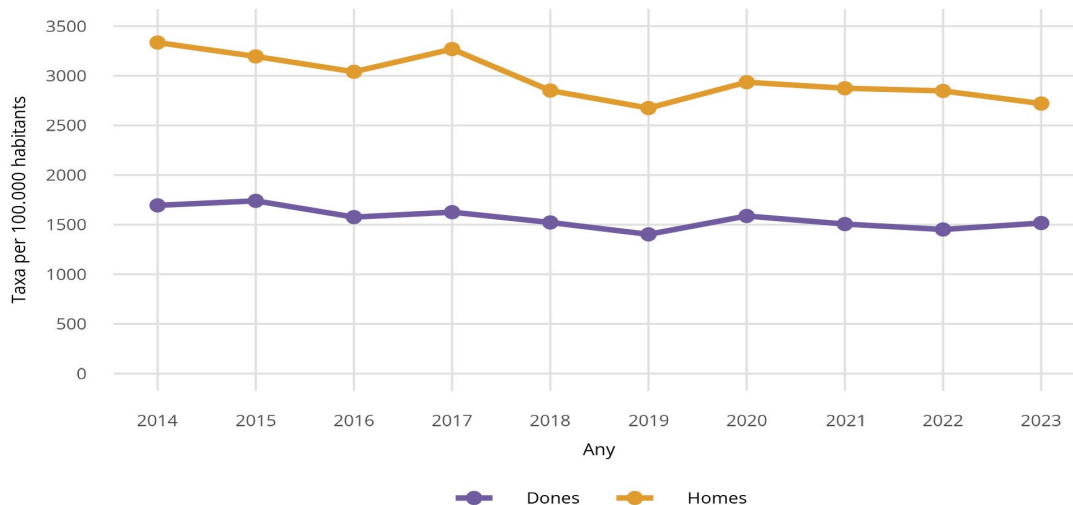
Font: Subregistre de mortalitat de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Nota: Taxes estandaritzades per 100.000 habitants, utilitzant padró de 2011 com població referència.

L'anàlisi de l'evolució temporal mostra que, després de l'augment observat el 2020, la mortalitat prematura va reprendre la tendència a la disminució en el període 2021–2023, especialment en els homes (**Figura 5**). En aquest grup, la taxa es va reduir un 4,5% el 2023 respecte a 2022, consolidant el descens iniciat després de la pandèmia. En les dones, després de la reducció observada entre 2020 i 2022, la taxa va experimentar un lleuger increment el 2023 (+4,5%), tot i mantenir-se per sota dels valors previs a la pandèmia.

⁴ 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 5. Evolució de la mortalitat prematura segons sexe. Barcelona, 2014-2023



Font: Subregistre de mortalitat de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Nota: Taxes estandaritzades per 100.000 habitants, utilitzant padró de 2011 com població referència.

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 es mantenen respecte l'any 2022 i van ser: el tumor maligne de mama, el tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó i els suïcidis i les autolesions. En els homes és manté, respecte al 2021, els suïcidis i les autolesions com la causa que va implicar més anys potencials de vida perduts, seguit del tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó i de les malalties isquèmiques del cor. En general, les taxes de mortalitat prematura van ser més elevades en els homes que en les dones, arribant a ser quatre vegades major en els suïcidis i les autolesions.

Taula 6. Principals causes de mortalitat prematura segons sexe Barcelona, 2023.

DONES			HOMES	
Causa	Taxa	Ordre causa	Causa	Taxa
Tumor maligne de mama	148.1	1	Suïcidis i autolesions	253.3
Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó	130.2	2	Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó	200.6
Suïcidis i autolesions	59.6	3	Malalties isquèmiques del cor	159.3

Tumor maligne de budell gros	58.1	4	Enverinaments accidentals per substàncies tòxiques	105.7
Malalties cerebrovasculars	50.8	5	Cirrosi i altres malalties del fetge	92.7
Tumor maligne de pàncreas	46.2	6	Lesions per accident de trànsit	86.7
Tumor maligne de pell i tumor maligne de teixits tous	40.9	7	Tumor maligne de l'encèfal	79.8
Tumor maligne d'ovari	36.5	8	Tumor maligne de pàncreas	76.8
Leucèmia	35.2	9	Malalties cerebrovasculars	72.4
Tumor maligne de l'encèfal	34.3	10	Tumors malignes secundaris i de localització no especificada	59.6

Font: Subregistre de mortalitat de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Nota: Taxes estandaritzades per 100.000 habitants, utilitzant padró de 2011 com població referència.

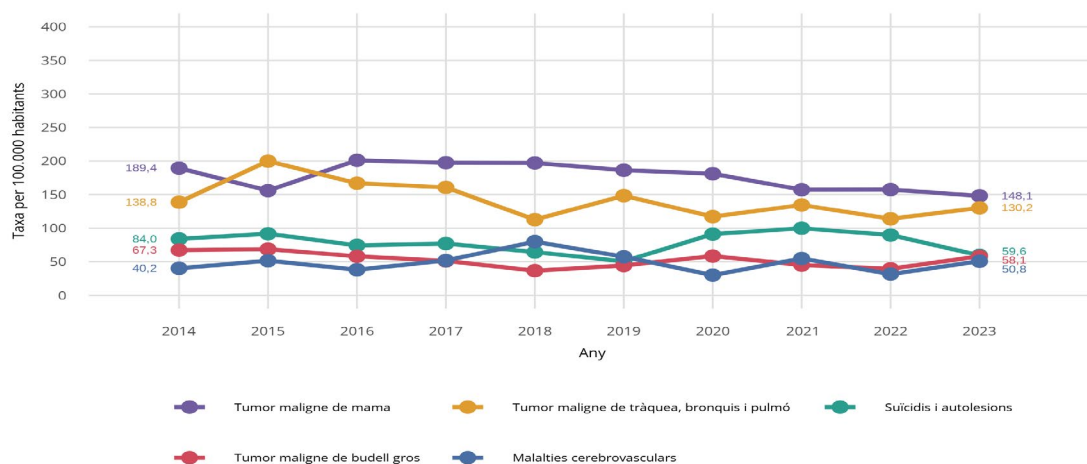
En el període 2014–2023 entre les dones s'observa una tendència descendent sostinguda de la mortalitat prematura per tumor maligne de mama, amb una reducció acumulada aproximada del 22%, passant d'una taxa de 189,4 a 148,1 per 100.000 habitants. Aquesta evolució reflecteix una millora progressiva en el pronòstic d'aquesta malaltia, probablement relacionada amb els avenços en el cribratge, el diagnòstic precoç i el tractament. També s'observa, entre les dones, una tendència global descendent en els suïcidis i les autolesions, amb una reducció acumulada aproximada del 29% entre 2014 i 2023 (de 84,0 a 59,6 per 100.000 habitants), tot i els repunts viscuts en el període 2020–2021. En canvi, el tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó en dones no mostra una tendència clara al llarg del període, amb oscil·lacions interanuals, i les malalties cerebrovasculars presenten una evolució irregular similar ([Figura 6](#)).

En els homes, en aquest mateix període, s'observa una clara disminució de la mortalitat prematura per tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó, amb una reducció global propera al 48% entre 2014 i 2023 (de 385,3 a 200,6 per 100.000 habitants) [7]. En canvi, destaca l'evolució dels suïcidis i les autolesions, amb un augment molt marcat des del 2019, assolint, al contrari que en les dones, el valor més elevat el 2023 (253,3 per 100.000 habitants). Aquesta evolució podria indicar

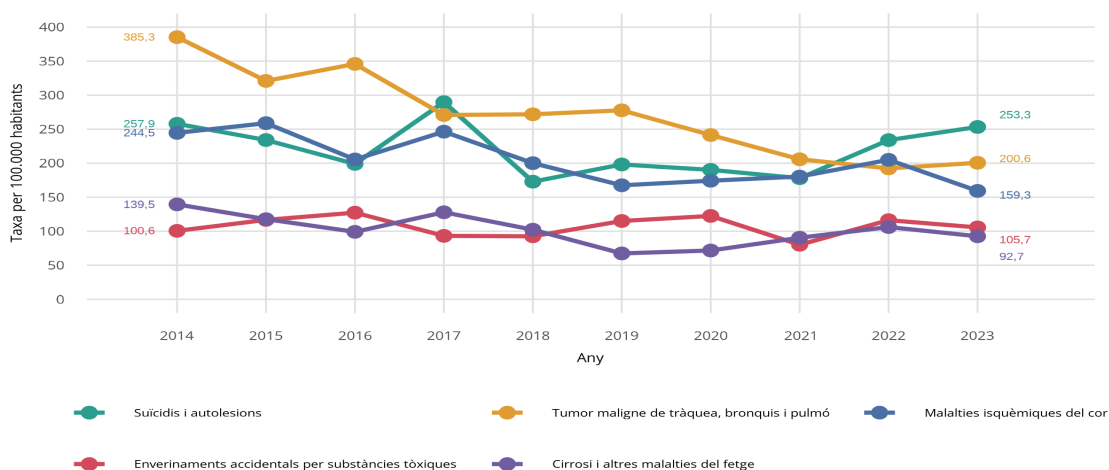
que no sols està relacionada amb l'impacte de la pandèmia de la COVID-19, també amb el deteriorament de les condicions de la vida quotidiana en els darrers anys [8]. Finalment, altres causes rellevants de mortalitat prematura en els homes, com les malalties isquèmiques del cor o la cirrosi i altres malalties del fetge, presenten oscil·lacions interanuals al llarg del període, sense una tendència clara (Figura 6).

Figura 6. Evolució de les primeres causes de mortalitat prematura segons sexe. Barcelona, 2018-2023.

Dones



Homes

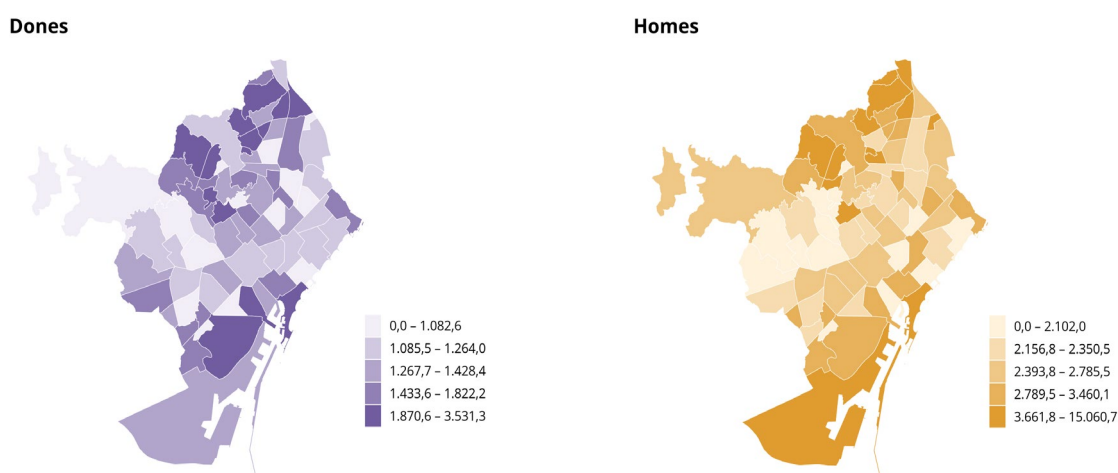


Font: Subregistre de mortalitat de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Nota: Taxes estandaritzades per 100.000 habitants, utilitzant padró de 2011 com població referència.

La mortalitat prematura també va presentar diferències territorials, tal i com es mostra a la **Figura 7**. En les dones, les taxes més elevades es concentren en diversos barris del sud i del nord de la ciutat, especialment en àrees de Sants-Montjuïc, Nou Barris i alguns barris de l'eix Besòs, mentre que els valors més baixos s'observen majoritàriament en barris de Sarrià-Sant Gervasi i de les Corts. En els homes, les diferències territorials són més marcades, amb una concentració de les taxes més altes en barris de Ciutat Vella, Nou Barris i del litoral sud, en contrast amb barris de l'oest i nord-oest de la ciutat, on la mortalitat prematura és sensiblement inferior.

Figura 7. Taxa de mortalitat prematura per barri i sexe. Barcelona, 2019-2023.



Font: Subregistre de mortalitat de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Nota: Taxes estandaritzades per 100.000 habitants, utilitzant padró de 2011 com població referència.

Mortalitat evitable

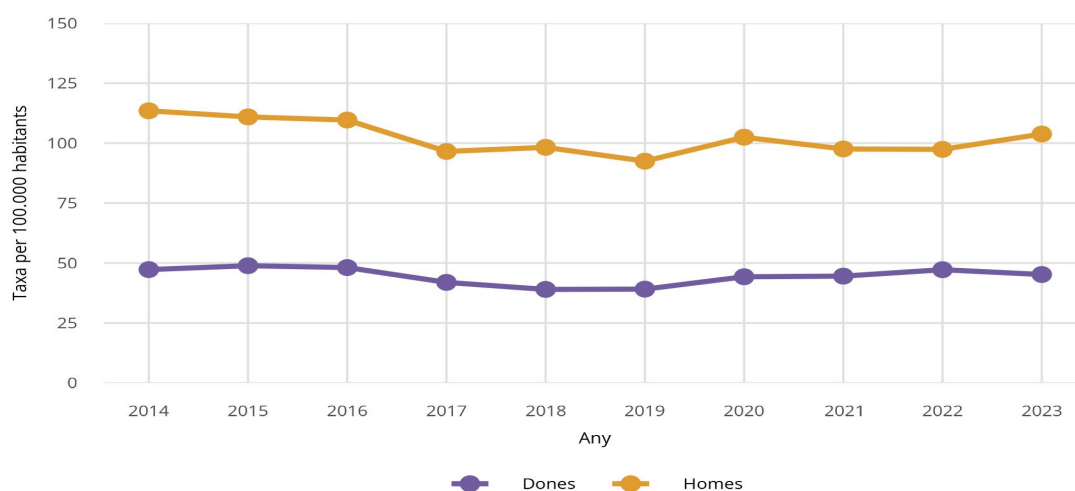
L'any 2023 es van produir 1.956 defuncions evitables a Barcelona (839 en dones i 1.117 en homes), que representen el 8,3% del total de defuncions, un percentatge similar al de 2022, que va ser del 8,6%.

La **Figura 8** mostra diferències rellevants en l'evolució de la mortalitat evitable segons el tipus d'intervenció potencial i el sexe. Les causes susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària presenten una tendència lleugerament descendent entre 2014 i 2023, fet que suggereix una capacitat

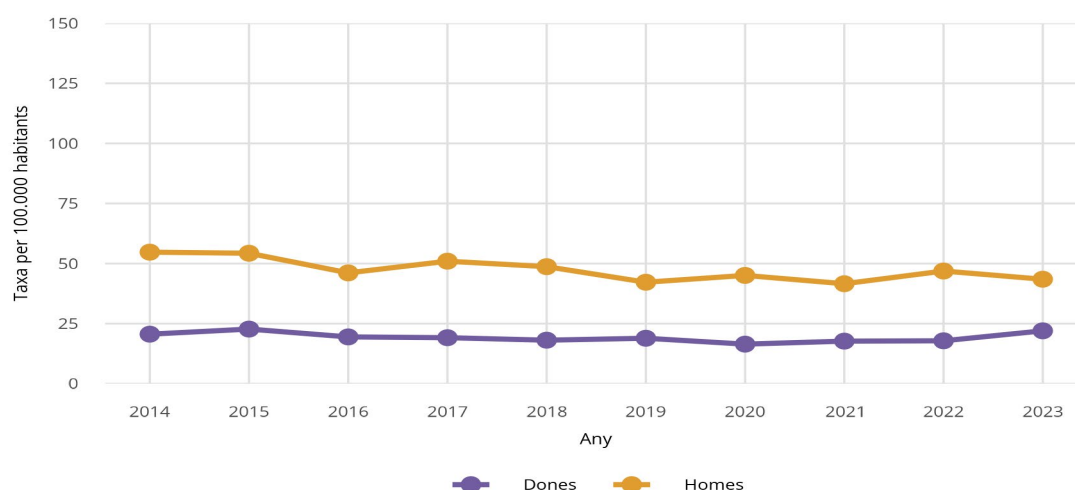
sostinguda del sistema sanitari per prevenir defuncions evitables mitjançant el diagnòstic i el tractament. Tot i això, persisteixen diferències de gènere, amb taxes més elevades en els homes (any 2023: dones 22,0; homes 43,5 per 100.000 habitants).

Figura 8. Evolució de la mortalitat evitable segons grups de causes i sexe. Barcelona, 2014-2023.

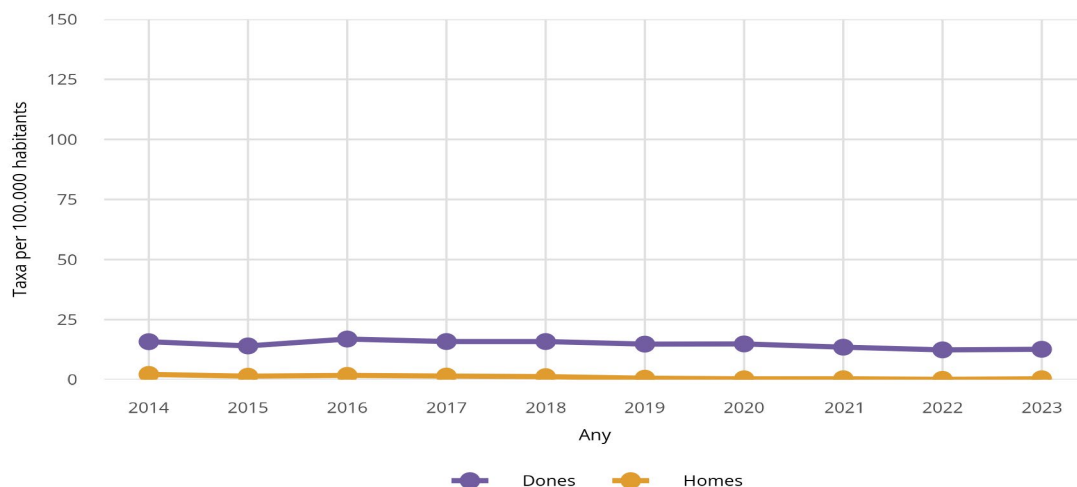
Causas susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària



Causas susceptibles d'intervenció per programes preventius poblacionals.



Causes susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials.



Font: Subregistre de mortalitat de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Nota: Taxes estandaritzades per 100.000 habitants, utilitzant padró de 2011 com població referència.

Les causes susceptibles d'intervenció mitjançant programes preventius poblacionals són les que registren les taxes més baixes de mortalitat evitable durant tot el període analitzat. Aquesta menor magnitud reforça el paper de la prevenció poblacional en la reducció del risc abans de l'aparició de la malaltia. L'evolució és estable, amb una lleu disminució en els darrers anys i diferències de gènere reduïdes (any 2023: dones 12,6; homes 0,4 per 100.000 habitants).

En canvi, les causes susceptibles d'intervenció mitjançant polítiques sanitàries intersectorials concentren les taxes més elevades i expliquen una part substancial del total de defuncions evitables. Després d'un descens fins al 2019, a partir de 2020 s'observa un increment, especialment en els homes, posant de manifest el pes dels determinants socials, econòmics i ambientals sobre la mortalitat evitable i els límits de les intervencions exclusivament sanitàries.

Aquests resultats indiquen que, tot i la contribució de l'atenció sanitària i de la prevenció poblacional, la reducció sostinguda de la mortalitat evitable requereix actuacions estructurals que vagin més enllà del sistema de salut i incorporin una perspectiva intersectorial i d'equitat.

Les principals causes de mortalitat evitable es presenten a la **Taula 6**. El tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó va ser la primera causa en ambdós sexes, amb taxes clarament més elevades en els homes que en les dones (35,0 i 16,6 per 100.000 habitants, respectivament), fet que implica una mortalitat més del doble en els homes.

En les dones, la segona causa de mortalitat evitable va ser el tumor maligne de mama (11,6 per 100.000 habitants), seguida de les malalties cerebrovasculars i les malalties isquèmiques del cor. En els homes, en canvi, la segona causa van ser les malalties isquèmiques del cor (19,6 per 100.000 habitants), seguides dels suïcidis i les autolesions (10,5 per 100.000 habitants).

Els suïcidis i les autolesions, que van experimentar un augment l'any 2020, s'han mantingut en nivells elevats en els anys posteriors, situant-se com la sisena causa de mortalitat evitable en les dones i la tercera en els homes. Aquest fet evidencia encara l'alt impacte de la pandèmia en la salut mental de la població, com es descriu a la literatura existent [6]. La resta de causes evitables s'han mantingut estables.

Taula 7. Principals causes de mortalitat evitable segons sexe. Barcelona, 2023.

DONES			HOMES	
Causa	Taxa	Ordre causa	Causa	Taxa
Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó	16.6	1	Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó	35.0
Tumor maligne de mama femení	11.6	2	Malalties isquèmiques del cor	19.6
Malalties cerebrovasculars	4.7	3	Suïcidis i autolesions	10.5
Malalties isquèmiques del cor	4.3	4	Malalties cerebrovasculars	8.6
Tumor maligne de cos d'úter i altres parts de l'úter no especificades	4.1	5	Pneumònies i malalties infeccioses respiratòries agudes per influença	6.0

Suïcidis i autolesions	3.4	6	Enverinaments accidentals per substàncies tòxiques	4.6
Pneumònies i malalties infeccioses respiratòries agudes per influença	2.6	7	Lesions per accident de trànsit	3.6
Tumor maligne de pell	1.5	8	Malalties hipertensives	3.1
Certes afeccions originades en el període perinatal	1.3	9	Malaltia alcohòlica del fetge	2.9
Malalties hipertensives	1.2	10	Homicidis	1.5

Nota: Taxes estandaritzades per 100.000 habitants

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

Mortalitat infantil

La mortalitat infantil, definida com aquelles defuncions que ocorren durant el primer any de vida, va continuar sent molt baixa a Barcelona: 24 morts infantils (13 nenes i 11 nens), les mateixes defuncions que l'any anterior. La **Taula 7** mostra les taxes de mortalitat infantil, neonatal i postneonatal per a l'any 2023.

Taula 8. Taxa de mortalitat infantil, neonatal i post-neonatal segons sexe. Barcelona, 2023.

	Taxa mortalitat Infantil	Taxa mortalitat neonatal	Taxa mortalitat post-neonatal
Nenes	2.02	1.10	0.92
Nens	2.21	1.36	0.85
Total	2.12	1.24	0.88

Nota: taxes estandaritzades per 100.000 habitants

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

Mortalitat perinatal

L'any 2023, es van registrar 34 morts perinatals a Barcelona (20 nenes i 14 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 3,0 defuncions per cada 1.000 naixements (3,7 en nenes i 3,4 en nens) (**Taula 8**), en línia amb les xifres observades també a Catalunya (3,7 defuncions per cada 1.000 naixements) i a Espanya (3,9 per cada 1.000 naixements). Les principals causes específiques de mortalitat perinatal es van relacionar amb les complicacions de la placenta, cordó umbilical i resta de membranes. 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 per sexe. Barcelona, 2023.

	N	Taxa mortalitat perinatal nadons amb pes al néixer \geq 500gr
Nenes	20	2,6
Nens	14	3,4
Total	34	3,0

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

Esperança de vida

L'esperança de vida mesura els anys que s'espera que una persona visqui en néixer, assumint que es manté el patró de mortalitat observat. L'any 2023, l'esperança de vida a Barcelona va ser de 87,5 anys en les dones i de 82,0 anys en els homes (**Figura 9**), amb una diferència de 5,5 anys a favor de les dones. Aquests valors se situen en nivells similars als previs a la pandèmia.

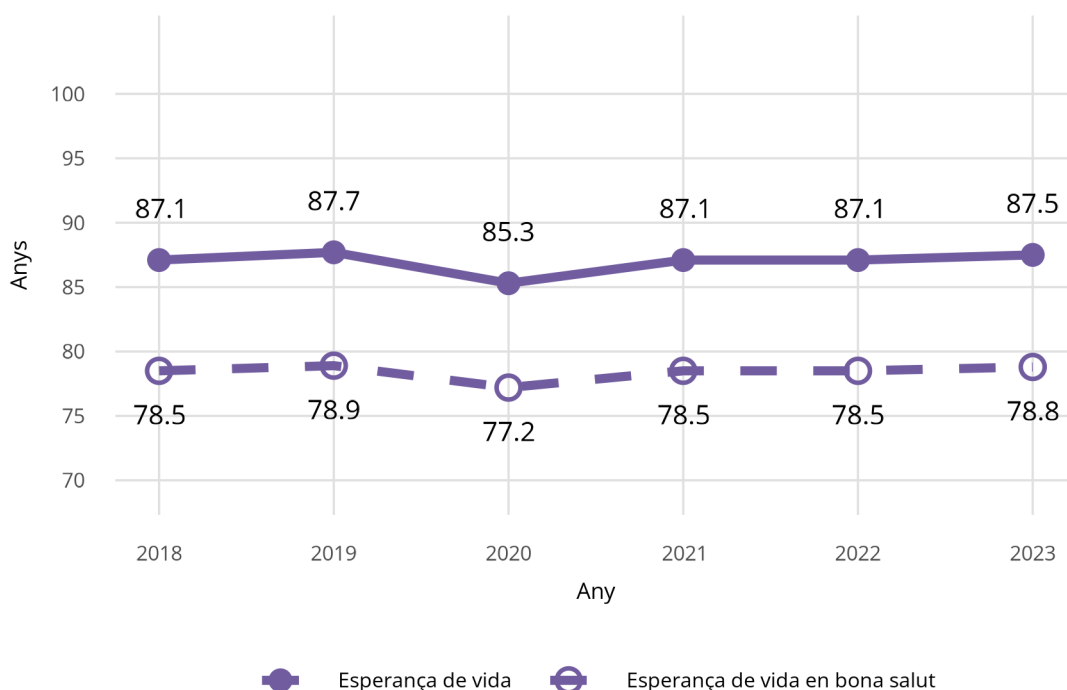
L'esperança de vida a Barcelona és superior a la registrada a Catalunya (86,5 anys en dones i 81,3 anys en homes) [8] i a Espanya (86,3 anys en dones i 81,1 anys en homes) [9]. Així mateix, Barcelona presenta valors clarament superiors als del

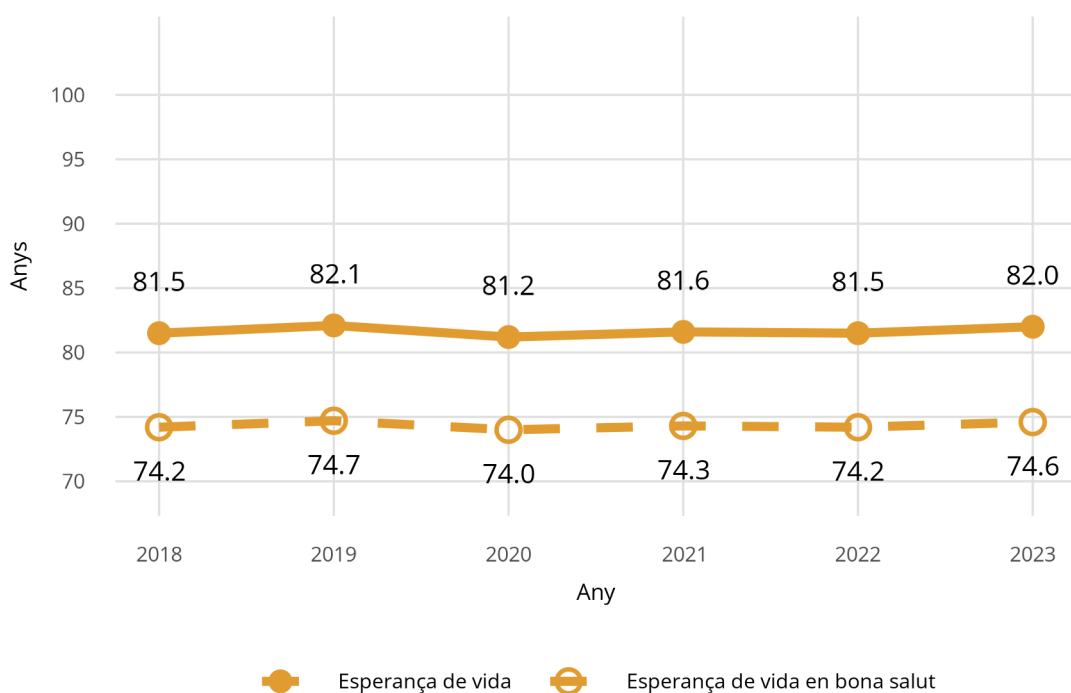
conjunt de la Unió Europea dels 27, tant en dones (84,2 anys) com en homes (78,9 anys) [10].

Tanmateix, quan es considera l'esperança de vida en bona salut —que estima els anys que s'espera viure sense limitacions importants de salut i amb una qualitat de vida adequada— la bretxa de gènere es redueix (**Figura 9**). El 2023, l'esperança de vida en bona salut és 4,2 anys superior en les dones que en els homes, ja que es redueix en 8,7 anys en el cas de les dones i en 7,4 anys en el dels homes respecte a l'esperança de vida total.

Aquesta comparació posa de manifest que, tot i que les dones viuen més anys que els homes, acumulen un major nombre d'anys viscuts amb pitjor salut, fet que redueix la bretxa de gènere quan s'analitza la qualitat de vida i no només la seva durada.

Figura 9. Evolució de l'esperança de vida en néixer i de l'esperança de vida en bona salut per sexe. Barcelona, 2019-2023.

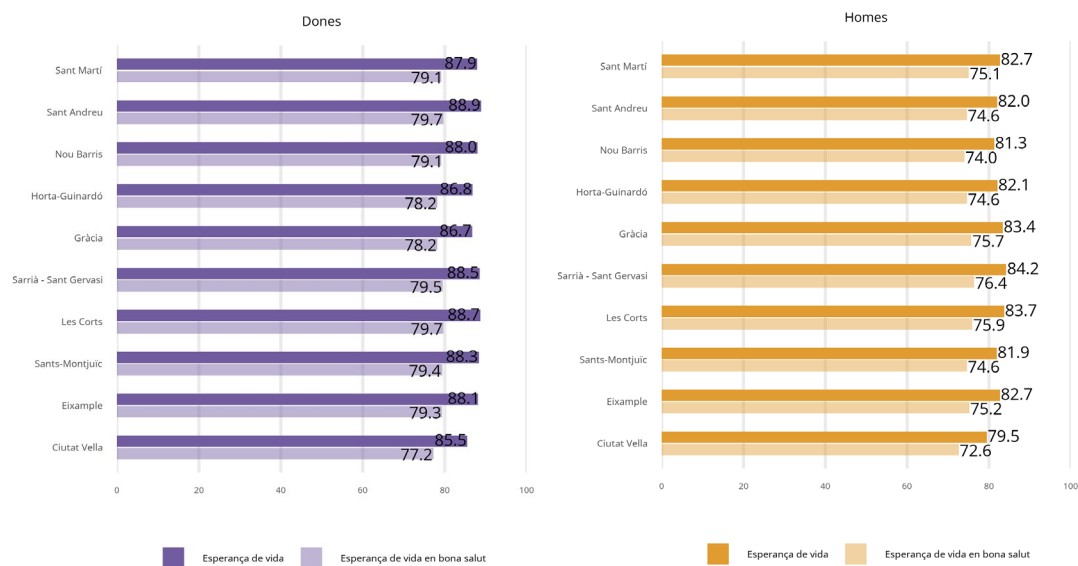




Les desigualtats territorials en l'esperança de vida continuen reproduint el patró socioeconòmic de la ciutat. Ciutat Vella va registrar els valors més baixos, tant en dones com en homes. En canvi, en les dones, Sarrià-Sant Gervasi i Les Corts van presentar les xifres més elevades, mentre que en els homes els districtes amb una esperança de vida més alta van ser Sarrià-Sant Gervasi i Gràcia. La bretxa de gènere va superar els sis anys a Ciutat Vella, Sant Andreu i Nou Barris, fet que evidencia una major desigualtat en aquests territoris (Figura 10).

Pel que fa a l'esperança de vida amb bona salut, s'observa una reducció generalitzada en tots els districtes i sexes, tot i que les desigualtats territorials es mantenen. Ciutat Vella va presentar la situació més desfavorable. A Sarrià-Sant Gervasi i Les Corts s'observa que l'elevada longevitat no es tradueix necessàriament en més anys viscuts amb bona salut, posant de manifest una bretxa entre quantitat i qualitat de vida. A Nou Barris i Sant Andreu es va observar una menor l'esperança de vida en néixer com esperança de vida amb bona salut, fet que accentua les desigualtats socials i territorials.

Figura 10. Esperança de vida en néixer i esperança de vida en bona salut per districte i sexe . Barcelona, 2019-2023.



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

Idees clau

1

L'any 2023 es van registrar 15.441 defuncions a Barcelona (8.153 en dones i 7.288 en homes), amb taxes de mortalitat similars a les observades el 2019, abans de la pandèmia. Ciutat Vella i Nou Barris van presentar les taxes de mortalitat més elevades de la ciutat.

2

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

- De 15 a 44 anys: els suïcidis i les autolesions en ambdós sexes, juntament amb el càncer de mama en les dones i els enverinaments en els homes.
- De 45 a 74 anys: el càncer de tràquea, bronquis i pulmó va ser la primera causa de mort tant en dones com en homes.
- 75 anys o més: en les dones van predominar les demències i la malaltia d'Alzheimer, mentre que en els homes van destacar les malalties isquèmiques del cor i el càncer de pulmó.

3

Tant la mortalitat general com la mortalitat prematura (abans dels 70 anys) van ser més elevades en els homes que en les dones. Entre les principals causes de mortalitat prematura, destaca el càncer de tràquea, bronquis i pulmó en els homes i del càncer de mama en les dones, així com els suïcidis i les autolesions, especialment en els homes.

4

La mortalitat infantil i la mortalitat perinatal van continuar presentant taxes molt baixes a la ciutat, amb valors similars o inferiors als dels anys anteriors.

5

L'esperança de vida en néixer a Barcelona l'any 2023 va ser de 87,5 anys en les dones i de 82,0 anys en els homes. Ciutat Vella va ser el districte amb l'esperança de vida més baixa, mentre que els valors més elevats es van observar a Les Corts i Sarrià-Sant Gervasi. Tot i la major longevitat femenina, les dones viuen més anys amb pitjor estat de salut.

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. Muñoz, R. C., Benito, C. A., de la Poza Abad, M., & Roca, J. M. (2025). Manejo en atención primaria de las infecciones de transmisión sexual (III). Hepatitis víricas e infección por el VIH. *Atención Primaria*, 57(1), 103048.
6. 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
7. 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.
8. 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.
9. 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.
10. 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>

11. 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
12. 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
13. Eurostat (2023). Life expectancy at birth by age and sex, 2021. Accessible 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
14. 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
f **v** **o** **in**

www.aspb.cat