



La salut en xifres a Barcelona. Districtes i àrees integrals de salut 2014



Realització:
Margarida Mas i Sardà
Galènia comunicació mèdica

Disseny gràfic:
Estudi muto

Edita:
Agència de Salut Pública de Barcelona

La salut a Barcelona 2014

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

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

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



Index: La salut en xifres a Barcelona. Districtes i àrees integrals de salut 2014

Presentació	7	
Resum executiu	8	
Resumen ejecutivo	12	
Executive Summary	17	
Indicadors per districtes: metodologia	22	
Evolució dels indicadors per districte de població i mortalitat	25	
Districte I. Ciutat Vella	26	
Districte II. Eixample.....	29	
Districte III. Sants-Montjuïc	32	
Districte IV. Les Corts	35	
Districte V. Sarrià-Sant Gervasi	38	
Districte VI. Gràcia	41	
Districte VII. Horta-Guinardó.....	44	
Districte VIII. Nou Barris	47	
Districte IX. Sant Andreu.....	50	
Districte X. Sant Martí.....	53	
Indicadors per districte de tuberculosi, VIH, salut sexual i reproductiva de 2014	57	
Àrees integrals de salut	65	
Els determinants socioeconòmics	66	
La salut: mortalitat i salut sexual i reproductiva	68	



Presentació

Des de fa 31 anys, l'informe de salut presenta els determinants de la salut i l'estat de salut de la ciutadania de Barcelona i constitueix a dia d'avui una eina d'anàlisi i planificació de primera importància de la ciutat. Aquest any cal destacar l'esforç realitzat per presentar les desigualtats en salut als barris de la ciutat, fent servir una eina que promou l'Organització Mundial de la Salut (Urban Health Equity Assessment and Response Tool). Aquesta eina ens mostra com, malgrat els bons nivells de salut que hi ha al conjunt de la ciutat, existeixen importants desigualtats entre barris i com els situats al sud-est i al nord de la ciutat són els que tenen indicadors més desfavorables. L'acció per reduir aquestes desigualtats constitueix una de les prioritats que volem impulsar des de l'Ajuntament.

Quant al context sociodemogràfic cal ressaltar que es manté el nombre d'habitants, el percentatge d'immigrants i també la tendència creixent en el nombre de persones grans que viuen soles. El context econòmic continua sent advers: es manté la desocupació i s'incrementa la contractació temporal i la població desocupada sense prestació d'atur.

Respecte a la qualitat de l'aire ens preocupen els alts valors d'NO₂. Cal continuar fent esforços intersectorials per acostar-se a les recomanacions d'organismes com l'Organització Mundial de la Salut, que, basant-se de forma més directa en l'impacte sobre la salut, recomanen nivells més restrictius de diferents contaminants. L'anàlisi de l'aigua a les aixetes de la ciutadania en edificacions antigues assenyalava l'excés de plom com a primera incidència. D'altra banda, seguim tenint un bon nivell de seguretat dels aliments.

Entre els resultats en salut, aquest any augmenta l'esperança de vida, millora l'estat de salut autodeclarat i continua la reducció en la incidència de la tuberculosi, tot i que cal mantenir els esforços en els grups de població més exposats. La incidència d'infecció pel VIH, tot i que disminueix, continua sent alta en el grup de persones que practiquen relacions sexuals de risc, i es confirma la importància de les accions de prevenció i de detecció precoç, igual que en les infeccions de transmissió sexual, que continuen estenenent-se. Quant als serveis sanitaris, caldrà incorporar a les properes edicions de l'informe indicadors de qualitat assistencial i satisfacció ciutadana.

Vull agrair a totes les persones que han fet possible aquest informe. Aquesta anàlisi de la situació de salut a la ciutat ens permet prioritzar les polítiques públiques a implementar durant els propers anys.

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

Resum executiu

8

El context socioeconòmic

Les condicions sociodemogràfiques

Segons dades del Padró Municipal d'Habitants la població de Barcelona el 2014 ha estat de 1.613.281 persones, 764.590 homes (47,4%) i 848.691 dones (52,6%). S'ha continuat reduint el nombre de persones d'entre 15 i 44 anys. Pel que fa al nombre de persones estrangeres, s'ha mantingut relativament estable els darrers anys, tot i que destaca un augment continuat d'aquelles nascudes a Europa i altres països desenvolupats i una reducció de les nascudes a països d'Amèrica del Sud i Amèrica Central, després d'anys d'increment. L'any 2014, 20.186 homes i 68.405 dones de 65 anys o més vivien sols, d'aquests, un 54,8% i un 68,9%, respectivament, tenien una edat de 75 anys o més. Se segueix la tendència d'anys anteriors de reducció del percentatge de persones amb estudis primaris o menys i d'augment del de persones amb estudis universitaris.

L'entorn domèstic: la violència masclista

El servei municipal ambulatori d'atenció específica a les dones que viuen violència masclista i que pot afectar els seus fills i filles ha atès 1.345 dones (15% més que el 2012). La procedència de les dones en el 58% dels casos era l'Estat espanyol, xifra similar a la del 2012, i en el 42% restant era majoritàriament Amèrica Llatina i, en menor percentatge, el Magrib.

L'entorn econòmic

L'atur i la taxa d'ocupació han disminuït lleugerament en els homes i s'han incrementat en les dones, mentre que en ambdós sexes ha disminuït la població activa. Tanmateix l'atur continua sent alt. L'atur de llarga durada ha augmentat i afecta més les persones més grans, sobretot les dones. El 2014 hi havia més persones aturades que no cobraven cap prestació o subsidi d'atur (el desembre del 2014 eren el 47,6% de totes les persones aturades). Paral·lelament, la nova contractació ha continuat sent majoritàriament

temporal, amb una lleugera disminució respecte al 2013 i amb major presència entre les dones i les persones més joves.

Les condicions de vida: la vulnerabilitat infantil

La situació de les llars amb menors és molt diferent en funció del nivell de renda, el lloc de residència, la situació laboral o el nivell acadèmic dels progenitors. La desigualtat territorial pren rellevància en les carències materials. El conjunt de barris amb ingressos baixos té fins a 7,4 vegades més carències materials severes que el conjunt de barris amb rendes altes.

Les accions en salut pública

Vacunacions

S'ha dut a terme el traspàs de la vacunació escolar als equips d'atenció primària. L'avaluació de la prova pilot sobre la base de les taxes de cobertura ha considerat que el traspàs havia estat adequat, si bé s'ha recomanat fer un seguiment més intens de les escoles amb cobertures inferiors al 77%.

Programa «Salut als Barris»

El programa ha ajudat a consolidar o, en alguns casos, a establir grups motors a cada barri on s'ha desenvolupat. S'han posat en marxa intervencions per a infants, joves, adults i gent gran, fent servir els actius locals i d'acord amb prioritacions participatives. S'han dut a terme a 13 barris dels 73 de la ciutat: el Poble-sec; les Roquetes; Ciutat Meridiana; Torre Baró; Vallbona; Santa Caterina, Sant Pere i la Ribera; el Bon Pastor; Baró de Viver; la Barceloneta; el Raval; el Besòs i el Maresme; la Verneda i la Pau i Trinitat Nova.

Programa de cribatge de càncer de mama

La participació s'ha mantingut pels volts del 50%, però amb moltes diferències en funció del nivell socioeconòmic del barri i, per tant, de la presència de doble cobertura sanitària que hi hagi. S'ha diagnosticat un càncer a 4,9 dones de cada 1.000 a qui se'ls ha fet una mamografia.

La participació de la comunitat

La participació de la comunitat és convenient i necessària per al bon funcionament de l'acció de salut pública. En estratègies comunitàries, com les promogudes a Barcelona pel programa «Salut als Barris», la participació és un element clau del procés, juntament amb la intersectorialitat. A 24 barris de la ciutat l'ASPB està implicada en els grups d'acció comunitària orientats a promoure la salut. També són necessaris espais de debat i diàleg que impliquin serveis públics i entitats, per conèixer les necessitats de salut i decidir-ne l'abordatge. L'ASPB participa en els 10 consells de salut de la ciutat així com en 13 grups de participació d'àmbit de ciutat.

Els serveis sanitaris

L'atenció primària

L'atenció primària de la salut és el primer nivell d'accés a l'assistència sanitària. Els serveis d'atenció primària han donat cobertura al 70,1% del total de la població assignada (65,2% d'homes i 74,6% de dones), amb una mitjana de 3,4 visites de metge de família i pediatria per persona i any.

L'atenció a les urgències

L'activitat realitzada l'any 2014 ha estat de 638.968 urgències ateses, una xifra un 2% superior a la de l'any 2013. La taxa global d'urgències és de 341 (338 l'any 2013). Barcelona gaudeix d'un pla d'urgències amb mecanismes per classificar la demanda i establir circuits per dirigir les urgències al recurs més adient, hospitalari o extrahospitalari, segons les necessitats individuals. La implementació de protocols o codis d'actuació, com els codis infart, ictus, politrauma i altres, contribueix a millorar l'atenció immediata i el seguiment de les persones afectades.

L'atenció especialitzada hospitalària

Les causes d'hospitalització més freqüents entre la població de Barcelona continuen sent les malalties del sistema nerviós i els òrgans dels sentits i les malalties de l'aparell circulatori. En les dones cal destacar els ingressos per causa obstètrica, que ocupen el tercer lloc. El 55% de les altes són de pacients que han ingressat per sotmetre's a procediments quirúrgics, i la meitat s'intervenien per cirurgia major ambulatoria, una disciplina creixent que confereix major qualitat al pacient i millora l'eficiència del procediment.

L'atenció sociosanitària

Com a continuació del procés d'adaptació de la xarxa sociosanitària, es consoliden i augmenten les unitats de subaguts on es presta atenció integral a persones amb una malaltia crònica coneguda i evolucionada que, a causa d'una reagudització o un empitjorament de l'estat de salut del pacient, requereix hospitalització amb una intensitat de recursos intermedis. Aquesta atenció està destinada a persones que necessiten continuació d'un tractament o supervisió clínica

continuada. L'objectiu d'aquesta atenció ha de ser l'estabilització clínica i la rehabilitació integral.

La prestació farmacèutica

L'Àrea Integral de Salut (AIS) Dreta és el territori amb major percentatge d'ús de receptes electròniques (96,5%), seguit de l'AIS Nord (93,5%), l'AIS Litoral Mar (93,47%) i l'AIS Esquerra (93,2%).

Els grups amb major despesa són els antipsicòtics (6,8%), els inhaladors adrenèrgics (5,7%) i els antiepilèptics (5,4%). Els deu primers principis actius en receptes representen un 31,4% de les receptes de les especialitats farmacèutiques.

El context físic

Les condicions de l'habitatge

Les condicions de l'habitatge i de l'accés a un habitatge digne poden repercutir sobre l'estat de salut tant físic com mental de les persones i poden generar desigualtats en salut. L'any 2014 s'han produït a la ciutat de Barcelona 3.055 llançaments, la majoria en habitatges de lloguer. S'ha reduït el nombre de persones que dormen al carrer i que resideixen en assentaments, però a causa d'un augment dels recursos assistencials. Un 3,4% de la població de Barcelona (54.290 persones) està inscrit al Registre de Sol·licitants d'Habitatge de Protecció Oficial (HPO), i algunes de les persones inscrites al Registre s'han pogut beneficiar de les 527 adjudicacions d'HPO. Ha continuat la reducció en el nombre d'ajuts a la rehabilitació d'edificis així com en el nombre d'ajuts al lloguer a través del programa Lloguer Just. No obstant això, els ajuts d'especial urgència han augmentat, en incloure-s'hi ajuts a persones amb atur de llarga durada.

La seguretat alimentària

L'any 2014 s'han investigat 62 alertes alimentàries (47 el 2013) per evitar riscos de salut pública produïts per la presència de perills físics, químics o biològics en aliments o en materials en contacte amb els aliments. Els aliments més freqüentment implicats han estat els productes de la pesca amb contaminació química. Els perills més habituals han estat els químics (mercuri, cadmi, amines aromàtiques, aflatoxines o plom) seguits dels biològics (salmonel·la, *Listeria*, *Escherichia coli*...).

La qualitat de l'aire

La qualitat ambiental és un determinant important de la salut, ja que l'entorn físic influeix en les condicions de vida de les persones. L'ASPB porta a terme la vigilància continuada dels principals paràmetres de qualitat de l'aire a la ciutat, activant els circuits indicats en casos

Resum executiu

10

d'alerta per contaminació o episodis determinats i elaborant l'Informe anual de qualitat de l'aire a Barcelona. En aquest marc, es porta a terme el control i registre de l'evolució de 12 contaminants atmosfèrics, amb els requisits que estableix la legislació ambiental estatal i europea. Els resultats indiquen que hi continua havent problemes de contaminació de l'aire a la ciutat, sobretot els referits als alts nivells d'NO₂. Per tant, cal reforçar les mesures per reduir la contaminació a través de la disminució de la principal font contaminat, el trànsit, no tan sols per tal de no superar els valors límit legalment establerts sinó per apropar-se als valors recomanats per l'Organització Mundial de la Salut (OMS).

La qualitat de l'aigua

El desenvolupament dels programes de vigilància i control de la qualitat de l'aigua de consum humà permeten classificar les variables avaluades (desinfecció, condicions sanitàries de les instal·lacions i programes d'autocontrol) com a correctes i qualificar les tres zones d'abastament de Barcelona amb valors de qualitat conformes a la normativa.

Enguany, la reducció normativa de la concentració màxima de plom permesa a l'aigua de consum, que ha passat de 25 µg/l a 10 µg/l, ha suposat l'augment del nombre d'incidències detectades per aquest metall. Qualsevol persona resident a Barcelona pot verificar si l'aigua del seu habitatge conté un excés de plom sol·licitant una analítica de control gratuïta a l'ASPB.

Els comportaments relacionats amb la salut

La mobilitat

Segons l'Enquesta de Mobilitat en Dia Feiner de Barcelona (EMEF) l'any 2014 s'han dut a terme diàriament 6,6 milions de desplaçaments per Barcelona. El 72,2% han estat desplaçaments interns i el 27,8% de connexió. El 78,3% han estat realitzats pels residents a la ciutat. Tant en homes com en dones, el 60% dels desplaçaments interns per Barcelona es fan per mobilitat ocupacional (el 40% restant per motius personals). El

80% dels desplaçaments de connexió són per mobilitat ocupacional. El mitjà de transport més usat en els desplaçaments interns és caminar, 51% en homes i 56% en dones. En canvi, en els desplaçaments de connexió el mitjà de transport més usat pels homes és el transport privat (54%) i el mitjà més usat per les dones és el transport públic (64%).

L'alimentació saludable

En el període del 2011 al 2014, un 3,9% dels nois i un 6,6% de les noies no esmorzen abans de sortir de casa, amb una tendència en ambdós sexes a la reducció d'aquests percentatges.

La salut

L'esperança de vida i la mortalitat

L'any 2013 en els homes la principal causa de mort prematura, i evitable, continua sent el càncer de pulmó, però amb tendència a disminuir. En les dones el càncer de mama continua sent la primera causa, en canvi, la mortalitat per càncer de pulmó mostra una tendència creixent i continuada els darrers anys. D'altra banda, cal destacar el suïcidi, que se situa com la tercera causa de mort prematura en ambdós sexes.

L'esperança de vida ha augmentat a 80,7 anys en els homes i a 86,6 anys en les dones (era de 79,9 anys en els homes i de 85,7 anys en les dones el 2012). L'esperança de vida de la població sense estudis és d'aproximadament 4 anys menys respecte al total. D'altra banda, també s'observen desigualtats entre districtes: l'esperança de vida és molt inferior a Ciutat Vella respecte a tot Barcelona, gairebé 3 anys menys en els homes i 2 anys menys en les dones.

Les malalties transmissibles

Les infeccions per VIH/sida

Els dos últims anys s'observa un descens en la incidència del VIH, malgrat això l'afectació continua sent molt alta i és la tercera malaltia de declaració obligatòria més freqüent a Barcelona, després de la gonocòccia i de la sífilis. Afecta en major mesura homes que tenen relacions homosexuals. Continua observant-se la disminució dels casos diagnosticats amb retard, així com la tendència al descens dels casos de sida.

Les infeccions de transmissió sexual

Des de l'any 2007 s'observa una tendència creixent de la sífilis, la gonocòccia i el limfogranuloma veneri. La major part dels casos ocorren en homes joves que tenen relacions homosexuals.

La tuberculosi

Durant l'any 2014 s'han detectat 300 casos de tuberculosi en persones



residents a la ciutat, 187 homes i 113 dones. La incidència ha disminuït gairebé un 9% respecte a l'any anterior. La malaltia és més freqüent a Ciutat Vella, en població immigrant i en els barris amb rendes més baixes.

Els trastorns crònics

D'entre els trastorns més prevalents destaquen, segons l'Enquesta de salut de Catalunya per Barcelona, la pressió arterial alta (25,2% de la població) i el colesterol elevat en sang (21,2% de la població). També són importants els trastorns crònics que limiten la capacitat funcional, com ara el mal d'esquena lumbar (23,5%), cervical (18,0%) i l'artrosi (23,2%); la prevalença d'aquests trastorns en les dones duplica la dels homes. La depressió i/o ansietat és el cinquè trastorn (18,2%) i la seva prevalença en les dones duplica la dels homes. Entre els infants de menys de 15 anys els principals trastorns crònics són la bronquitis crònica (9,5%), l'otitis de repetició (8,8%), l'enuresi (8,0%), les al·lèrgies cròniques (6,2%) i les deficiències visuals (5,0%), totes elles amb poques diferències per sexe.

L'estat de salut percebut

Es manté la mala salut autopercebuda durant el període 2011-2014. En els homes el percentatge es manté pels volts del 14,5% i en les dones s'estabilitza els dos darrers anys pels volts del 20%. Tanmateix les diferències en la mala salut autopercebuda entre persones ocupades i desocupades en ambdós sexes s'amplien els darrers dos anys.

L'obesitat i l'excés de pes

El sobrepès en el període 2011-2014 és del 19,8% en els homes i del 25,9% en les dones, mentre que en obesitat, els valors són lleugerament superiors en els homes (13,8%) que en les dones (12,8%). S'observa una tendència a l'augment del normopès en ambdós sexes. L'excés de pes en infants i joves d'edats compreses entre els 0 i els 18 anys ha estat superior entre els nois, amb un 25,2%, enfront del 17,6% de les noies.

La salut sexual i reproductiva

Des de la davallada que es va produir l'any 2009, la fecunditat de les dones en edat fèrtil s'ha mantingut estable, fins a aquest any, en què s'ha observat un lleuger descens de la fecunditat. En canvi, els avortaments havien crescut fins l'any 2008 i s'havien mantingut estables fins a aquest any 2014, en què han disminuït.

En les adolescents, tant els avortaments com la fecunditat han disminuït l'any 2014 i s'han situat en taxes inferiors a les dels anys 2003 i 2004. Tot i aquesta disminució global, els embarassos adolescents es distribueixen de forma desigual als barris de la ciutat i mostren un patró associat a la pobresa dels barris.

La salut mental i les addiccions

La salut mental

Els centres de salut mental d'adults han atès 42.704 persones, i els centres de salut mental infantil i juvenil 10.517. El Pla de Salut de Catalunya 2011-2015 prioritza la prevenció del suïcidi fent èmfasi en la millora de les patologies cròniques que en són un factor de risc, com ara la depressió. Dins aquest marc s'ha elaborat el codi risc de suïcidi, que es va posar en marxa el juny del 2014. El desplegament progressiu de les rutes assistencials està permetent fonamentar l'atenció amb un maneig compartit entre tots els serveis de salut del territori.

Amb les dades de l'Enquesta de Salut de Catalunya per Barcelona, s'observen diferències en la mala salut mental entre persones ocupades i aturades, especialment en els homes: els darrers tres anys la prevalença de mala salut mental dels aturats triplica la dels ocupats. En les dones aquestes diferències no segueixen un patró tan clar i són més pronunciades els anys 2011 i 2013.

Els centres d'atenció primària han notificat 317 trastorns de salut mental relacionats amb el treball a la Unitat de Salut Laboral de Barcelona, sense variació respecte de l'any anterior. Es tracta de trastorns majoritàriament de tipus ansiós i depressiu, la majoria dels quals han afectat dones (69,7%).

Les addiccions

Als centres d'atenció i seguiment de les drogodependències (CAS) es va registrar un total de 4.252 inicis de tractaments. La majoria d'inicis de tractament corresponen a homes (73,4%). Seguint la tendència dels darrers anys, la principal substància per la qual es va demanar tractament als CAS de la xarxa pública de Barcelona va ser l'alcohol (45%), seguit de la cocaïna (17%), l'heroïna i altres opiàcs (17%) i el cànnabis (10%). Malgrat que els darrers anys el nombre de sobredosis mortals per reacció aguda adversa a drogues ha anat disminuint, s'han endegat

Resum executiu

12

mesures per reduir-les encara més, ja que un 5% de les sobredosis que inicialment no són mortals, acaben finalment produint la mort.

La salut laboral

Els indicadors de salut laboral s'han estabilitzat respecte de l'any 2014. Les lesions per accidents de treball greus han disminuït i les lleus han augmentat, seguint les tendències dels darrers anys. Les malalties professionals han variat molt poc, amb un lleuger augment de les que van cursar amb baixa i un lleuger descens de les que ho van fer sense. Les malalties relacionades amb el treball s'han mantingut estables. Les lesions per accidents de treball *in itinere* segueixen sent les més freqüents de les lesions greus i mortals. La patologia musculoesquelètica és la més habitual de les malalties professionals, i els trastorns ansiosos i depressius són les malalties relacionades amb el treball que més sovint s'identifiquen als centres d'atenció primària.

Les lesions per col·lisió de trànsit

L'any 2014 s'han produït a la ciutat de Barcelona 8.766 col·lisions de trànsit, que han ocasionat víctimes i han tingut com a conseqüència 11.380 persones lesionades i 31 mortes durant les primeres 24 hores després de la col·lisió. Globalment, no s'observen canvis importants en el nombre de persones lesionades, en canvi el nombre de persones mortes augmenta un 40,9% (ha passat de 22 el 2013 a 31 el 2014).

Les desigualtats en salut als barris

Una de les estratègies per reduir les desigualtats en salut consisteix a focalitzar les polítiques en els grups més desfavorits. L'Urban HEART és un instrument que permet obtenir una matriu d'indicadors que resumeixen en un format visual molt senzill i intuïtiu –sobre la base dels colors dels semàfors– les desigualtats entre àrees, i que s'ha aplicat als barris amb diferents indicadors de salut i dels seus determinants. A la matriu es pot observar com en alguns barris predominen els indicadors amb resultats més favorables (color verd), com a la majoria dels barris del districte de Sarrià-Sant Gervasi, mentre que en altres predomina el color vermell, com a la majoria dels barris del districte de Nou Barris. Aquest instrument permetrà identificar aquells barris amb pitjors indicadors de salut i els seus determinants per tal de posar-hi el focus amb l'objectiu de reduir les desigualtats en salut.

Resumen ejecutivo

El contexto socioeconómico

Las condiciones sociodemográficas

Según datos del Padrón Municipal de Habitantes, la población de Barcelona en 2014 ha sido de 1.613.281 personas, 764.590 hombres (47,4%) y 848.691 mujeres (52,6%). Se ha seguido reduciendo el número de personas de entre 15 y 44 años. En cuanto al número de personas extranjeras, se ha mantenido relativamente estable en los últimos años, aunque destaca un aumento continuado de las nacidas en Europa y otros paí-

ses desarrollados y una reducción de las nacidas en países de América del Sur y América Central, después de años de incremento. En 2014, 20.186 hombres y 68.405 mujeres de 65 años o más vivían solos; de estos, un 54,8% y un 68,9%, respectivamente, tienen una edad de 75 años o más. Sigue la tendencia de años anteriores de reducción del porcentaje de personas con estudios primarios o menos y de aumento del de personas con estudios universitarios.

El entorno doméstico: la violencia machista

El servicio municipal ambulatorio de atención específica a las mujeres que viven violencia machista y que puede afectar a sus hijos ha atendido a 1.345 mujeres (15% más que en 2012). La procedencia de las

mujeres en el 58% de los casos era España, una cifra similar a la de 2012, y en el 42% restante era mayoritariamente América Latina y, en menor porcentaje, el Magreb.

El entorno económico

El paro y la tasa de ocupación han evolucionado de manera positiva en los hombres y de manera negativa en las mujeres, mientras que en ambos sexos ha disminuido la población activa. El paro de larga duración ha aumentado y afecta más a las personas más mayores, sobre todo a las mujeres. En 2014 había más personas desempleadas que no cobraban ninguna prestación o subsidio de desempleo (en diciembre de 2014 eran el 47,6% de todas las personas desempleadas). Paralelamente, la nueva contratación ha seguido siendo mayoritariamente temporal, con una ligera disminución respecto al año 2013 y con mayor presencia entre las mujeres y las personas más jóvenes.

Las condiciones de vida: la vulnerabilidad infantil

La situación de los hogares con menores es muy diferente en función del nivel de renta, el lugar de residencia, la situación laboral o el nivel académico de los progenitores. La desigualdad territorial adquiere relevancia en las carencias materiales. El conjunto de barrios con bajos ingresos tiene hasta 7,4 veces más carencias materiales severas que el conjunto de barrios con rentas altas.

Las acciones en salud pública

Vacunaciones

Se ha llevado a cabo el traspaso de la vacunación escolar a los equipos de atención primaria. La evaluación de la prueba piloto en base a las tasas de cobertura ha considerado que el traspaso había sido adecuado, si bien se ha recomendado hacer un seguimiento más intenso de las escuelas con coberturas inferiores al 77%.

Programa «Salud en los Barrios»

El programa ha ayudado a consolidar o, en algunos casos, a establecer grupos motores en todos los barrios en los que se ha desarrollado. Se han puesto en marcha intervenciones dirigidas a ni-

ños, jóvenes, adultos y personas mayores, utilizando los activos locales y de acuerdo con priorizaciones participativas. Se han llevado a cabo en 13 barrios de los 73 de la ciudad: el Poble Sec; les Roquetes; Ciudad Meridiana; Torre Baró; Vallbona; Santa Caterina, Sant Pere i la Ribera; el Bon Pastor; Baró de Viver; la Barceloneta; el Raval; el Besòs i el Marisme; la Verneda i la Pau y Trinitat Nova.

Programa de cribado de cáncer de mama

La participación se ha mantenido alrededor del 50%, pero con muchas diferencias en función del nivel socioeconómico del barrio y, por tanto, de la presencia de doble cobertura sanitaria que exista. Se ha diagnosticado un cáncer a 4,9 mujeres de cada 1.000 a quienes se les ha hecho una mamografía.

La participación de la comunidad

La participación de la comunidad es conveniente y necesaria para el buen funcionamiento de la acción de salud pública. En estrategias comunitarias, como las promovidas en Barcelona por el programa «Salud en los Barrios», la participación es un elemento clave del proceso, junto con la intersectorialidad. En 24 barrios de la ciudad la ASPB está implicada en los grupos de acción comunitaria orientados a promover la salud. También son necesarios espacios de debate y diálogo que impliquen a servicios públicos y entidades, para conocer las necesidades de salud y decidir cómo abordarlas. La ASPB participa en los 10 consejos de salud de la ciudad así como en 13 grupos de participación de ámbito de ciudad.

Los servicios sanitarios

La atención primaria

La atención primaria de la salud es el primer nivel de acceso a la asistencia sanitaria. Los servicios de atención primaria han dado cobertura al 70,1% del total de la población asignada (65,2% de hombres y 74,6% de mujeres), con una media de 3,4 visitas de médico de familia y pediatría por persona y año.

La atención a las urgencias

La actividad realizada en el año 2014 ha sido de 638.968 urgencias atendidas, una cifra un 2% superior a la del año 2013. La tasa global de urgencias es de 341 (338 en 2013). Barcelona disfruta de un plan de urgencias con mecanismos para clasificar la demanda y establecer circuitos para dirigir las urgencias al recurso más adecuado, hospitalario o extrahospitalario, según las necesidades individuales. La implementación de protocolos o códigos de actuación, como los códigos infarto, ictus, politrauma y otros, contribuye a mejorar la atención inmediata y el seguimiento de las personas afectadas.

La atención especializada hospitalaria

Las causas de hospitalización más frecuentes entre la población de



Resumen ejecutivo

14

Barcelona siguen siendo las enfermedades del sistema nervioso y los órganos de los sentidos y las enfermedades del aparato circulatorio. En las mujeres hay que destacar los ingresos por causa obstétrica, que ocupan el tercer lugar. El 55% de los ingresos son para realizar procedimientos quirúrgicos, y la mitad se intervienen mediante cirugía mayor ambulatoria, una disciplina creciente que confiere mayor calidad al paciente y mejora la eficiencia del procedimiento.

La atención sociosanitaria

Como continuación del proceso de adaptación de la red sociosanitaria, se consolidan y aumentan las unidades de subagudos en las que se presta atención integral a personas con una enfermedad crónica conocida y evolucionada que, debido a una reagudización o a un empeoramiento del estado de salud del paciente, requieren hospitalización con una intensidad de recursos intermedios. Esta atención está destinada a personas que precisan la continuación de un tratamiento o una supervisión clínica continuada. El objetivo de esta atención debe ser la estabilización clínica y la rehabilitación integral.

La prestación farmacéutica

El Área Integral de Salud (AIS) Dreta es el territorio con mayor porcentaje de uso de recetas electrónicas (96,5%), seguido de la AIS Nord (93,5%), el AIS Litoral Mar (93, 47%) y el AIS Esquerra (93,2%).

Los grupos con mayor gasto son los antipsicóticos (6,8%), los inhalatorios adrenérgicos (5,7%) y los antiepilépticos (5,4%). Los diez primeros principios activos en recetas representan un 31,4% de las recetas de las especialidades farmacéuticas.

El contexto físico

Las condiciones de vivienda

Las condiciones de la vivienda y del acceso a una vivienda digna pueden repercutir en el estado de salud tanto físico como mental de las personas y pueden generar desigualdades en salud. En 2014 se produjeron en la ciudad de Barcelona 3.055 lanzamientos, la mayoría en viviendas de alquiler.

Se ha reducido la cifra de personas que duermen en la calle y que residen en asentamientos, pero debido a un aumento de los recursos asistenciales. Un 3,4% de la población de Barcelona (54.290 personas) está inscrita en el Registre de Sol·licitants d'Habitatge de Protecció Oficial (VPO), y algunas de las personas inscritas en el Registro han podido beneficiarse de las 527 adjudicaciones de VPO. Ha proseguido la reducción del número de ayudas a la rehabilitación de edificios así como del número de ayudas al alquiler a través del programa Lloguer Just. Sin embargo, las ayudas de especial urgencia han aumentado, al incluir en él ayudas a personas con paro de larga duración.

La seguridad alimentaria

En el año 2014 se han investigado 62 alertas alimentarias (47 en 2013) para evitar riesgos de salud pública producidos por la presencia de peligros físicos, químicos o biológicos en alimentos o en materiales en contacto con los alimentos. Los alimentos más frecuentemente implicados han sido los productos de la pesca con contaminación química. Los peligros más habituales han sido los químicos (mercurio, cadmio, aminas aromáticas, aflatoxinas o plomo), seguidos de los biológicos (salmonela, *Listeria*, *Escherichia coli*...).

La calidad del aire

La calidad ambiental es un determinante importante de la salud, ya que el entorno físico influye en las condiciones de vida de las personas. La ASPB lleva a cabo la vigilancia continuada de los principales parámetros de calidad del aire en la ciudad, y activa los circuitos indicados en casos de alerta por contaminación o episodios determinados y elabora el Informe anual de calidad del aire en Barcelona. En este marco, se lleva a cabo el control y registro de la evolución de 12 contaminantes atmosféricos, con los requisitos que establece la legislación ambiental estatal y europea. Los resultados indican que sigue habiendo problemas de contaminación del aire en la ciudad, sobre todo los referidos a los altos niveles de NO₂. Por lo tanto, es necesario reforzar las medidas para reducir la contaminación a través de la disminución de la principal fuente contaminante, el tráfico, no sólo para no superar los valores límite legalmente establecidos sino para acercarse a los valores recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La calidad del agua

El desarrollo de los programas de vigilancia y control de la calidad del agua de consumo humano permite clasificar las variables evaluadas (desinfección, condiciones sanitarias de las instalaciones y programas de autocontrol) como correctas y calificar las tres zonas de abastecimiento de Barcelona con valores de calidad conformes a la normativa.

Este año, la reducción normativa de la concentración máxima de plomo permitida en el agua de consumo, que ha pasado de 25 µg/l a

10 µg/l, ha supuesto el aumento del número de incidencias detectadas por este metal. Cualquier persona residente en Barcelona puede verificar si el agua de su vivienda contiene un exceso de plomo solicitando una analítica de control gratuita en la ASPB.

Los comportamientos relacionados con la salud

La movilidad

Según la Enquesta de Mobilitat en Dia Feiner de Barcelona de Barcelona (EMEF) en el año 2014 se han llevado a cabo diariamente 6,6 millones de desplazamientos por Barcelona. El 72,2% han sido desplazamientos internos y el 27,8% de conexión. El 78,3% han sido realizados por personas residentes en la ciudad. Tanto en hombres como en mujeres, el 60% de los desplazamientos internos por Barcelona se hacen por movilidad ocupacional (el 40% restante por motivos personales). El 80% de los desplazamientos de conexión son por movilidad ocupacional. El medio de transporte más utilizado en los desplazamientos internos es caminar, 51% en hombres y 56% en mujeres. En cambio, en los desplazamientos de conexión el medio de transporte más utilizado por los hombres es el transporte privado (54%) y el medio más utilizado por las mujeres es el transporte público (64%).

La alimentación saludable

En el período de 2011 a 2014, un 3,9% de los chicos y un 6,6% de las chicas no desayunan antes de salir de casa, con una tendencia en ambos sexos a la reducción de estos porcentajes.

La salud

La esperanza de vida y la mortalidad

En 2013 en los hombres la principal causa de muerte prematura, y evitable, sigue siendo el cáncer de pulmón, pero con tendencia a disminuir. En las mujeres, en cambio, la mortalidad por cáncer de pulmón muestra una tendencia creciente y continuada en los últimos años. Por

otra parte, cabe destacar el suicidio, que se sitúa como la tercera causa de muerte prematura en ambos sexos.

La esperanza de vida ha aumentado a 80,7 años en los hombres y a 86,6 años en las mujeres (era de 79,9 años en los hombres y de 85,7 años en las mujeres en 2012). La esperanza de vida de la población sin estudios es de aproximadamente 4 años menos respecto al total. Por otra parte, también se observan desigualdades entre distritos: la esperanza de vida es muy inferior en Ciutat Vella respecto a toda Barcelona, casi 3 años menos en los hombres y 2 años menos en las mujeres.

Las enfermedades transmisibles

Las infecciones por VIH/sida

Los dos últimos años se observa un descenso en la incidencia del VIH, a pesar de ello la afectación sigue siendo muy alta y es la tercera enfermedad de declaración obligatoria más frecuente en Barcelona, tras la gonococia y la sífilis. Afecta en mayor medida hombres que tienen relaciones homosexuales. Continúa observándose la disminución de los casos diagnosticados con retraso, así como la tendencia al descenso de los casos de sida.

Las infecciones de transmisión sexual

Desde el año 2007 se observa una tendencia creciente de la sífilis, la gonococia y el linfogranuloma venéreo. La mayor parte de los casos ocurren en hombres jóvenes que tienen relaciones homosexuales.

La tuberculosis

Durante el año 2014 se han detectado 300 casos de tuberculosis en personas residentes en la ciudad, 187 hombres y 113 mujeres. La incidencia ha disminuido casi un 9% respecto al año anterior. La enfermedad es más frecuente en Ciutat Vella, en población inmigrante y en los barrios con rentas más bajas.

Los trastornos crónicos

De entre los trastornos más prevalentes destacan, según la Enquesta de Salut de Catalunya por Barcelona, la tensión arterial alta (25,2% de la población) y el colesterol elevado en sangre (21,2% de la población). También son importantes los trastornos crónicos que limitan la capacidad funcional, como el dolor de espalda lumbar (23,5%), cervical (18,0%) y la artrosis (23,2%); la prevalencia de estos trastornos en las mujeres duplica la de los hombres. La depresión y/o ansiedad es el quinto trastorno (18,2%) y su prevalencia en las mujeres duplica la de los hombres. Entre los niños menores de 15 años los principales trastornos crónicos son la bronquitis crónica (9,5%), la otitis de repetición (8,8%), la enuresis (8,0%), las alergias crónicas (6,2%) y las deficiencias visuales (5,0%), todas ellas con pocas diferencias por sexo.

Resumen ejecutivo

16

El estado de salud percibido

Se mantiene la mala salud autopercibida durante el período 2011-2014. En los hombres el porcentaje se mantiene alrededor del 14,5% y en las mujeres se estabiliza durante los dos últimos años alrededor del 20%. Sin embargo las diferencias en la mala salud autopercibida entre personas ocupadas y desocupadas en ambos sexos se amplían durante los últimos dos años.

La obesidad y el sobrepeso

El sobrepeso en el periodo 2011-2014 es del 19,8% en los hombres y del 25,9% en las mujeres, mientras que en obesidad, los valores son ligeramente superiores en los hombres (13,8%) que en las mujeres (12,8%). Se observa una tendencia al aumento del normopeso en ambos sexos. El exceso de peso en niños y jóvenes de edades comprendidas entre los 0 y los 18 años ha sido superior entre los chicos, con un 25,2%, frente al 17,6% de las chicas.

La salud sexual y reproductiva

Desde la bajada que se produjo en el año 2009, la fecundidad de las mujeres en edad fértil se ha mantenido estable, hasta este año, en que se ha observado un ligero descenso de la fecundidad. En cambio, los abortos habían crecido hasta el año 2008 y se habían mantenido estables hasta este año 2014, en que han disminuido.

En las adolescentes, tanto los abortos como la fecundidad han disminuido en 2014 y se han situado en tasas inferiores a las de los años 2003 y 2004. A pesar de esta disminución global, los embarazos adolescentes se distribuyen de forma desigual en los barrios de la ciudad y muestran un patrón asociado a la pobreza de los barrios.

La salud mental y las adicciones

La salud mental

Los centros de salud mental de adultos han atendido a 42.704 personas, y los centros de salud mental infantil y juvenil a 10.517. El Pla de Salut

de Catalunya 2011-2015 prioriza la prevención del suicidio poniendo énfasis en la mejora de las patologías crónicas que son factor de riesgo de suicidio, tales como la depresión. Dentro de este marco se ha elaborado el código riesgo de suicidio, que se puso en marcha en junio de 2014. El despliegue progresivo de las rutas asistenciales está permitiendo fundamentar la atención con un manejo compartido entre todos los servicios de salud del territorio.

Con los datos de la Enquesta de Salut de Catalunya por Barcelona, se observan diferencias en la mala salud mental entre personas ocupadas y desempleadas, especialmente en los hombres: en los últimos tres años la prevalencia de mala salud mental de los desempleados triplica la de los ocupados. En las mujeres estas diferencias no siguen un patrón tan claro y son más pronunciadas en los años 2011 y 2013.

Los centros de atención primaria han notificado 317 trastornos de salud mental relacionados con el trabajo a la Unitat de Salut Laboral de Barcelona, sin variación respecto al año anterior. Se trata de trastornos mayoritariamente de tipo ansioso y depresivo, la mayoría de los cuales han afectado a mujeres (69,7%).

Las adicciones

En los centros de atención y seguimiento de las drogodependencias (CAS) se ha registrado un total de 4.252 inicios de tratamientos. La mayoría de inicios de tratamiento corresponden a hombres (73,4%). Siguiendo la tendencia de los últimos años, la principal sustancia por la que se pidió tratamiento en los CAS de la red pública de Barcelona fue el alcohol (45%), seguido de la cocaína (17%), la heroína y otros opiáceos (17%) y el cannabis (10%). A pesar de que en los últimos años la cifra de sobredosis mortales por reacción aguda adversa a drogas ha ido disminuyendo, se han tomado medidas para reducir las aún más, ya que un 5% de las sobredosis que inicialmente no son mortales acaban finalmente produciendo la muerte.

La salud laboral

Los indicadores de salud laboral se han estabilizado respecto al año 2014. Las lesiones por accidentes de trabajo graves han disminuido y las leves han aumentado, siguiendo las tendencias de los últimos años. Las enfermedades profesionales han variado muy poco, con un ligero aumento de las que cursaron con baja y un ligero descenso de las que lo hicieron sin baja. Las enfermedades relacionadas con el trabajo se han mantenido estables. Las lesiones por accidentes de trabajo *in itinere* siguen siendo las más frecuentes entre las lesiones graves y mortales. La patología musculoesquelética es la más habitual de las enfermedades profesionales, y los trastornos ansiosos y depresivos son las enfermedades relacionadas con el trabajo que más a menudo se identifican los centros de atención primaria.



Las lesiones por colisión de tráfico

En 2014 se han producido en la ciudad de Barcelona 8.766 colisiones de tráfico, que han ocasionado víctimas y han tenido como consecuencia 11.380 personas lesionadas y 31 personas muertas durante las primeras 24 horas después de la colisión. Globalmente, no se observan cambios importantes en la cifra de personas lesionadas, en cambio la de personas muertas aumenta un 40,9% (ha pasado de 22 en 2013 a 31 en 2014)

Las desigualdades en salud en los barrios

Una de las estrategias para reducir las desigualdades en salud consiste en focalizar las políticas en los grupos más desfavorecidos. El Urban HEART es un instrumento que permite obtener una matriz de indicadores que resumen en un formato visual muy sencillo e intuitivo –en base a los colores de los semáforos– las desigualdades entre áreas, y que se ha aplicado a los barrios con distintos indicadores de salud y de sus determinantes. En la matriz se puede observar como en algunos barrios predominan los indicadores con resultados más favorables (color verde), como en la mayoría de los barrios del distrito de Sarrià-Sant Gervasi, mientras que en otros predomina el color rojo, como en la mayoría de los barrios del distrito de Nou Barris. Este instrumento permitirá identificar aquellos barrios con peores indicadores de salud y sus determinantes para poner allí el foco con el objetivo de reducir las desigualdades en salud.

Executive Summary

The socioeconomic context

Sociodemographic conditions

According to the Municipal Population Census, in 2014, Barcelona was home to 1,613,281 people: 764,590 men (47.4%) and 848,691 women (52.6%). The number of people aged between 15 and 44 continued to fall. The number of people from other countries has remained relatively stable in recent years, although there is an ongoing increase in the number of people born in Europe and other developed countries and a decrease in those born in South and Central America, after some years of growth for the latter two groups. In 2014, 20,186 men and 68,405 women aged 65 or over lived alone; of these, 54.8% and 68.9% respectively were aged 75 or over. The percentage of people with

primary-level studies continues to drop and that with university-level studies continues to rise, following the trends from previous years.

The domestic context: violence against women

The municipal service that provides specific care for women who are the victims of domestic violence that may also affect their children has attended to 1,345 women (15% more than in 2012). In 58% of the cases, the women were of Spanish nationality, a similar figure to 2012, and the remaining 42% were mainly from Latin America and, to a lesser degree, Northwest Africa.

The economic context

The employment rate and the percentage of people receiving unemployment benefit have decreased slightly for men and increased for women, while the active population has fallen for both men and women, and unemployment levels continue to be high. Long-term unemployment has increased and is more common among older people,

Executive Summary

18

particularly women. In 2014, there were more unemployed people not receiving any type of benefit or support (in December 2014, this was 47.6% of all unemployed people). At the same time, new contracts were mainly temporary, with a slight decrease in temporary contracts compared to 2013 and more of these among women and younger people.

Living conditions: child vulnerability

The situation of families with young children varies greatly depending on the level of income, the place of residence, the employment situation and the parents' level of studies. Inequality between different areas can clearly be seen in terms of material deprivation, as severe material deprivation is 7.4 times higher overall in low-income districts than in the high-income districts grouped together.

Public health measures

Vaccinations

School vaccination programmes have been transferred to primary healthcare teams. The assessment of the pilot scheme using vaccination rates showed the transfer to have been successful, although with a recommendation for closer monitoring of schools where the coverage is below 77%.

"Salut als Barris" (Healthy Districts) Programme

The programme has helped to consolidate or, in some cases, to establish, initiative groups in each district where it has been introduced. Campaigns have been launched for children, young people, adults and the elderly, exploiting local assets and with a focus on participation. They have been carried out in 13 of the city's 73 districts: Poblesec; Les Roquetes; Ciutat Meridiana; Torre Baró; Vallbona; Santa Caterina, Sant Pere i la Ribera; Bon Pastor; Baró de Viver; Barceloneta; El Raval; El Besòs i el Maresme; La Verneda i la Pau and Trinitat Nova.

Breast cancer screening programme

Participation has remained at around 50%, but with large differences according to the district's

socioeconomic level, i.e. the presence of double health coverage (private and public). Cancer was diagnosed in 4.9 women for every 1,000 who came for a mammogram.

Community participation

Community participation is not only advisable, but also necessary for the success of public health measures. For community strategies such as those implemented in Barcelona through the "Salut als Barris" programme, participation is a key part of the process, together with collaboration between different sectors. In 24 of the city's districts, the *Agència de Salut Pública de Barcelona* (ASPB) is involved in community action aimed at promoting health. Spaces for debate and dialogue that involve public services and organisations are also needed in order to ascertain health needs and decide how to tackle them. The ASPB participates in the city's 10 health councils, as well as in 13 city steering groups.

Healthcare services

Primary healthcare

Primary healthcare is the healthcare system's first point of contact with patients. Primary healthcare services provided coverage to 70.1% of the total assigned population (65.2% of men and 74.6% of women), with an average of 3.4 GP and paediatrician appointments per person per year.

Emergency healthcare

In 2014, 638,968 emergencies were dealt with, 2% more than in 2013. The overall emergency rate was 341 (338 in 2013). Barcelona has an emergency healthcare plan with mechanisms to classify the demand and implement circuits that channel emergencies to the most suitable hospital or outpatient centre, in accordance with the needs of each case. The implementation of protocols and of codes such as 'heart attack', 'stroke' and 'multiple trauma' help to improve immediate care and follow-up of affected patients.

Specialised hospital care

In Barcelona, the most common causes of hospitalisation are still diseases of the nervous system and sensory organs and circulatory system disorders. Among women, obstetrics admissions are also a major cause and the third most common. In terms of admissions, 55% are for surgical procedures, and half of these are major outpatient surgery, a growing area that offers greater quality to patients and improved efficiency.

Social-healthcare

Continuing with the process of adapting the social-healthcare network, efforts have been made to consolidate and increase subacute units which provide integrated assistance to people with known long-term chronic illnesses, who require hospitalisation and increased in-

intermediate resources due to acute exacerbations or a worsening of their condition. This care is provided for people who are receiving ongoing treatment or require ongoing clinical supervision, with the objective of clinical stabilisation and integrated rehabilitation.

Pharmaceutical services

The *Àrea Integral de Salut* (AIS) Dreta is the area with the highest percentage of electronic prescription use (96.5%), followed by AIS Nord (93.5%), and then by AIS Litoral Mar (93.47%) and AIS Esquerriera (93.2%).

The groups of pharmaceuticals with the highest number of prescriptions are antipsychotics (6.8%), adrenergic inhalants (5.7%) and antiepileptics (5.4%). The top ten active substances in prescriptions represent 31.4% of prescriptions of medicinal products.

The physical context

Housing conditions

Housing conditions and access to decent housing can affect both physical and mental health and give rise to health inequalities. In 2014, there were 3,055 evictions in the city of Barcelona, the majority from rented accommodation. The number of people sleeping on the streets and living in squatter settlements has fallen, although this has been due to an increase in resources for these groups. In Barcelona, 3.4% of the population (54,290 people) are on the *Habitatge de Protecció Oficial* (HPO) waiting list, and some of these people have benefited from the 527 homes provided by the HPO. The number of people receiving building renovation grants has continued to fall, as has the number of people receiving housing benefits through the *Lloguer Just* (Fair Rental) programme. However, emergency grants have increased as this area now includes benefits for the long-term unemployed.

Food safety

In 2014, 62 food alerts were investigated (compared to 47 in 2013) to avoid public health risks as a result of physical, chemical or biological ha-

zards in food or materials in contact with food. The foods most commonly involved were fishery products with chemical contaminants. The most common hazards were chemical (mercury, cadmium, aromatic amines, aflatoxins and lead) followed by biological hazards (salmonella, *Listeria*, *Escherichia coli*, etc.).

Air quality

Environmental quality is also another important factor with a bearing on health, as people's physical surroundings have an impact on their quality of life. The ASPB monitors the city's main air quality parameters on an ongoing basis, activating the necessary mechanisms in the case of pollution alerts or particular situations, and drawing up the annual air quality report for Barcelona. Within this framework, work is done to control and record the 12 atmospheric pollutants, in accordance with the requirements laid down by state and European law. The results show that the city continues to experience problem levels of pollutants, especially as regards the high levels of NO₂. Measures must therefore be reinforced to reduce pollution by reducing the main source — traffic — not only to bring it within the legally-established limits but also to reach the values recommended by the World Health Organisation (WHO).

Water quality

Drinking water monitoring and quality control programmes have been developed to make it possible to establish whether the different variables (disinfection, sanitary conditions of facilities and self-control programmes) are adequate and to assign quality indicators to Barcelona's three water supply areas in accordance with legislation.

Again in 2014, the legislative reduction in the maximum allowed concentration of lead in drinking water, which went from 25 µg/l to 10 µg/l, meant an increase in the number of incidents detected for this metal. Barcelona residents may check that the levels of lead in their drinking water fall within safe values by requesting a free analysis from the ASPB.

Behaviour with an impact on health

Mobility

According to *Enquesta de Mobilitat en Dia Feiner* (EMEF) for Barcelona, in 2014 there were 6.6 million journeys each day in the city. Of these, 72.2% were journeys inside Barcelona and 27.8% beyond the city. 78.3% of the journeys were made by city residents. Both for men and women, 60% of internal journeys were for work, and the remaining 40% for personal reasons. 80% of journeys beyond the city were for work reasons. The most common means for internal journeys was walking; 51% for men and 56% for women. Meanwhile, for journeys beyond the city, the most common means used by men was private transport (54%) while for women it was public transport (64%).

Executive Summary

20

Healthy diet

Between 2011 and 2014, 3.9% of boys and 6.6% of girls did not have breakfast before leaving home, although both of these percentages are on a downward trend.

Health

Life expectancy and mortality

In 2013, the main cause of avoidable premature death for men continued to be lung cancer, but with a downward trend. For women, breast cancer continued to be the leading cause, while lung cancer shows a continued growing trend over recent years. Suicide was also an important factor and the third most common cause of premature death among both males and females.

Life expectancy has increased to 80.7 years for men and 86.6 for women (in 2012, these figures were 79.9 and 85.7 respectively). The life expectancy for the least-educated population is approximately 4 years lower than the overall figure. Furthermore, there are also inequalities between districts: the life expectancy is significantly lower in Ciutat Vella compared to Barcelona as a whole; almost 3 years lower for men and 2 for women.

Communicable diseases

HIV/aids infections

Although a drop in the incidence of HIV has been observed over the past two years, the number of cases remains very high and it is the third most common notifiable disease in Barcelona, after gonorrhoea and syphilis. The population most affected is men who have same-sex relations. There continues to be a decrease in late testers and in cases of AIDS.

Sexually transmitted diseases

Since 2007, there has been a growing trend in syphilis, gonorrhoea and lymphogranuloma venereum. Most cases occur in young men who have same-sex relations.

Tuberculosis

During 2014, 300 cases of tuberculosis were detected in people resident in the city; 187 of them male and 113 female. This represents a decrease of almost 9% compared to the previous year. The disease is most common in Ciutat Vella, among the immigrant population and in low-income districts.

Chronic illnesses

According to the Catalonia Health Survey for Barcelona, the most relevant illnesses are high blood pressure (25.2% of the population) and high blood cholesterol (21.2 percent of the population). Chronic illnesses with an impact on functional capacity are also significant, such as lower back pain (23.5%), neck pain (18.0%) and osteoarthritis (23.2%), with double the amount of cases in women compared to men. Depression and/or anxiety is the fifth most common disorder (18.2%), also twice as common in women compared to men. Among children under the age of 15, the main chronic illnesses are chronic bronchitis (9.5%), recurrent otitis (8.8%), enuresis (8.0%), chronic allergies (6.2%) and sight impairments (5.0%), none of which show significant gender differences.

Perceived State of Health

The levels of poor perceived state of health remained stable in the period 2011-2014. Among men, the percentage remained at around 14.5% and among women it has levelled off at around 20% over the past two years. However, the differences in poor self-perceived health between the employed and the unemployed, both men and women, have widened over the past two years.

Obesity and overweight

In the period 2011-2014, overweight stood at 19.8% for males and 25.9% for women, while obesity levels were slightly higher for men (13.8%) than for women (12.8%). A growing trend was seen in normal weight for both males and females. Overweight in children and adolescents aged 0 to 18 years was higher in boys, at 25.2%, compared to 17.6% for girls.

Sexual and reproductive health

Since the drop seen in 2009, pregnancies in women of fertile age had remained stable until this year, when a slight decrease has been observed. Abortions rose until 2008 and then remained stable until 2014, when there was a decrease.

In adolescents, both abortions and pregnancies dropped in 2014 and are currently at levels lower than those seen in 2003 and 2004. Despite this overall drop, adolescent pregnancies are unequally distributed among the city's districts and a correlation can be seen with poverty levels.

Mental health and addictions

Mental health

Adult mental health centres have attended to 42,704 people, and child and juvenile mental health centres to 10,517 people. The 2011-2015 Health Plan for Catalonia prioritises suicide prevention, stressing the importance of improving chronic illnesses that are risk factors, such as depression. The suicide risk code, implemented in June 2014, was developed within this context. The progressive implementation of clinical pathways is making it possible to promote shared healthcare between all the region's health services.

The data from the Catalonia Health Survey for Barcelona show differences in mental health between employed and unemployed people, especially among men: in recent years, poor mental health has been three times as high amongst unemployed compared to employed men. This pattern is not as clear for women, with the most pronounced difference seen in 2011 and 2013.

Primary healthcare centres have informed the Barcelona Occupational Health Unit of 317 work-related mental health disorders, with no variation compared to the previous year. These disorders are mainly anxiety and depression, and mostly affect women (69.7%).

Addictions

The *Centres d'Atenció i Seguiment (CAS)* for drug dependency recorded a total of 4,252 people beginning treatment, most of whom were men (73.4%). Following the trend of recent years, the main substance requiring treatment in Barcelona's public CAS was alcohol (45%), followed by cocaine (17%), heroine and other opiates (17%) and cannabis (10%). Despite the

fact that in recent years the number of fatal overdoses due to adverse drug reactions has decreased, measures have been implemented to reduce the numbers even further, as 5% of initially non-fatal overdoses result in death.

Occupational health

Occupational health indicators remained stable for 2014. There was a decrease in serious occupational accidents and an increase in minor accidents, following the trend over recent years. There was very little variation as regards occupational diseases, with a slight increase in those which result in time off work and a slight decrease in those which do not. Work-related diseases remained stable. Injuries sustained on the way to and from work continue to be the most common type of serious and fatal injury. Musculoskeletal disorders continue to be the most common type of occupational disease, while anxiety and depression are the work-related illnesses most frequently identified in primary healthcare centres.

Injuries due to road traffic accidents

In 2014 in the city of Barcelona, there were 8,766 road traffic accidents involving victims, resulting 11,380 injuries and 31 deaths within the first 24 hours of the accident. Overall, there were no significant differences in the number of people injured, although the number of deaths has increased to 40.9% (this figure has grown from 22% in 2013 and 31% in 2014).

Health inequalities between neighbourhoods

One of the strategies used to reduce health inequalities is to focus policies on the most disadvantaged groups. Urban HEART is an instrument that uses different health indicators and their determinants to produce a matrix which can be applied to districts and provides a simple, easy to understand visual summary (using traffic light colours) of the inequalities between areas. The matrix shows a prevalence of indicators with favourable results (those in green) in certain districts, such as most of the those in the Sarrià-Sant Gervasi area, while others, for example most of the neighbourhoods in the Nou Barris area, show mainly red indicators. This instrument makes it possible to identify districts with the worst health indicators and their determinants, in order to focus policies on these areas with the aim of reducing health inequalities.

Indicadors per districtes: metodologia

22

La salut en xifres

Aquest document incorpora les dades específiques, corresponents a la salut global a la ciutat de Barcelona per l'any 2014. Les dades apareixen en el mateix ordre en què s'ordena la informació a l'Informe *La salut a Barcelona 2014: el context socioeconòmic, el context físic i els comportaments relacionats amb la salut i la salut*.

A continuació hi ha la informació detallada corresponent a tots els deu districtes de Barcelona i detallada també per àrees integrals de salut (AIS).

Els indicadors de població

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

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

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

La salut reproductiva

A partir del registre de naixements de l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB), es calculen els indicadors següents:

- Taxa de natalitat per 1.000 habitants: nombre de naixements dividit pel total de la població i multiplicat per 1.000.
- Taxa de fecunditat per 1.000 dones (en diferents grups d'edat): nombre de naixements dividit pel nombre de dones del grup d'edat i multiplicat per 1.000.

Es presenten també indicadors de naixements en dones de menys de 15-49 anys, en dones de més de 15-19 anys, amb tots dos pares de fora de l'Estat espanyol, amb pare o mare de fora de l'Estat espanyol, amb baix pes en néixer i amb prematuritat, i per edat gestacional). Per als denominadors s'ha utilitzat la lectura del padró continu del 2000 per a l'any 2000, el cens de població del 2001 per als anys 2001 i 2002, una estimació del cens de l'any 2001 per a l'any 2003, i les lectures del padró continu dels anys 2004 a 2014 per a aquests anys.

La tuberculosi

Es presenten les taxes segons el sexe i estandarditzades per edat (mètode directe) per 100.000 habitants diferenciant tres grups: tuberculosi autòctons, tuberculosi immigrants i tuberculosi total. La font d'informació utilitzada és el registre de tuberculosi de l'ASPB del 2014. La població de referència utilitzada per a estandarditzar les taxes és la del padró municipal d'habitants de l'any 1996.

El VIH

Es presenten les taxes segons el sexe i estandarditzades per edat per 100.000 habitants. Es diferencien tres grups: VIH autòctons, VIH immigrants i VIH total. La font d'informació utilitzada és el registre de VIH de l'ASPB del 2014. La població de referència utilitzada per a estandarditzar les taxes és la del padró municipal d'habitants de l'any 1996.



La mortalitat

Els indicadors calculats són els següents:

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

Es presenten també les taxes estandarditzades per edat (mètode directe) de les quatre primeres causes de mortalitat per sexes, en tres grups d'edat: de 15 a 44 anys, de 45 a 74 anys i de 75 anys o més. La font d'informació utilitzada és el registre de mortalitat de l'ASPB. A partir del 2003 les dades provenen del Departament de Salut. La població de referència utilitzada per a estandaritzar les taxes per edat és la del padró municipal d'habitants de l'any 2001. Per als denominadors de les taxes dels anys interpadronals s'han utilitzat estimacions de la població. Les estimacions dels indicadors han estat realitzades mitjançant l'aplicació SISALUT i poden presentar variacions respecte a informes anteriors.

Àrees integrals de salut

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



Sikig

Sikig

Sikig

Sikig

Sikig

Sikig

Sikig

BFEL

PAR AVIOX

PAR AVIOX

PAR AVIOX

PAR AVIOX

PAR AVIOX

Sikig
Product of Peru

Sikig
Product of Peru

Evolució dels indicadors per districte de població i mortalitat

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

25

Evolució dels Indicadors per districte de població i mortalitat

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

Indicadors per districte de Tuberculosi, VIH, salut sexual i reproductiva de 2014

Àrees integrals de salut

Els determinants socioeconòmics
La salut: mortalitat i salut sexual i reproductiva

Districte I. Ciutat Vella

26

Districte I. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Ciutat Vella, 1991-2014.

		1991		2001		2013		2014	
Població									
0-14 anys	Homes	5.031	11,9%	4.309	10,2%	5.799	10,5%	5.707	10,6%
	Dones	4.586	9,5%	3.947	9,2%	5.313	10,9%	5.273	10,9%
15-44 anys	Homes	17.425	41,2%	21.280	50,3%	30.930	56,2%	30.077	55,7%
	Dones	15.921	32,9%	17.730	41,3%	24.163	49,4%	23.740	49,2%
45-64 anys	Homes	11.425	27,0%	9.272	21,9%	12.227	22,2%	12.299	22,8%
	Dones	12.311	25,5%	8.517	19,9%	10.367	21,2%	10.402	21,6%
65-74 anys	Homes	5.214	12,3%	4.297	10,2%	3.067	5,6%	3.024	5,6%
	Dones	8.315	17,2%	5.761	13,4%	3.368	6,9%	3.400	7,0%
75 anys o més	Homes	3.174	7,5%	3.120	7,4%	2.980	5,4%	2.863	5,3%
	Dones	7.210	14,9%	6.944	16,2%	5.717	11,7%	5.452	11,3%
Total	Homes	42.269	100%	42.278	100%	55.003	100%	53.970	100%
	Dones	48.343	100%	42.899	100%	48.928	100%	48.267	100%
Índex de dependència senil¹	Homes		29,1%		24,3%		14,0%		13,9%
	Dones		55,0%		48,4%		26,3%		25,9%
Índex de sobreenvelliment²	Homes		37,8%		42,1%		49,3%		48,6%
	Dones		46,4%		54,6%		62,9%		61,6%
Gent gran que viu sola³ 65-74 anys	Homes	629	12,1%	861	17,7%	713	23,2%	690	22,8%
	Dones	2.569	30,9%	1.870	28,5%	924	27,4%	937	27,6%
75-84 anys	Homes	441	16,5%	529	19,9%	540	23,9%	520	24,3%
	Dones	2.350	41,5%	2.585	46,3%	1.418	40,0%	1.337	40,0%
85 anys o més	Homes	92	18,5%	181	27,0%	210	29,2%	207	28,8%
	Dones	506	32,8%	1.047	49,9%	1.133	52,2%	1.076	51,0%
Nivell d'instrucció⁴									
Sense estudis	Homes		30,2%		16,0%		6,3%		5,8%
	Dones		42,2%		24,4%		9,7%		8,9%
Estudis primaris	Homes		35,0%		37,4%		29,1%		28,3%
	Dones		33,1%		35,0%		23,3%		22,7%
Estudis secundaris	Homes		13,9%		16,2%		21,1%		21,2%
	Dones		10,5%		14,0%		18,5%		18,7%
Batxillerat i FP II	Homes		14,3%		18,3%		19,9%		20,0%
	Dones		9,1%		14,6%		19,4%		19,5%
Universitaris	Homes		5,8%		11,4%		23,6%		24,7%
	Dones		4,5%		11,3%		29,0%		30,2%
No consta	Homes		0,8%		0,7%		0,0%		0,0%
	Dones		0,6%		0,7%		0,0%		0,0%
Població nascuda a l'estranger		4.222	4,3%	18.775	21,1%	51.178	49,2%	51.159	50,0%

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

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

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

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

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

Districte I. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Ciutat Vella, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Defuncions	573	647	516	546	530	421	489	467	457	400
Taxa bruta x 100.000 hab.	982,4	1.071,4	838,9	898,7	893,6	721,8	885,5	848,5	820,6	727,2
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	1.595,4	1.818,1	1.550,6	1.564,0	1.612,7	1.287,8	1.497,9	1.463,2	1.443,8	1.268,9
Taxa APVP ³ estandarditzada	7.497,2	7.975,5	5.483,8	6.146,9	5.640,3	4.917,6	6.101,7	4.934,8	5095	4.215,6
Esperança vida en néixer	74,3	73,1	76,3	75,2	75,1	77,7	75,8	76,7	77,0	78,0
Dones										
Defuncions	549	530	509	483	504	456	497	437	454	451
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.063,7	1.004,2	962,0	913,6	958,6	879,7	993,0	889,3	916,9	921,8
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	834,6	812,8	781,8	731,7	782,3	708,5	825,6	708,2	742,4	752,7
Taxa APVP ³ estandarditzada	2.823,2	2.735,5	2.687,4	1.871,9	2.344,9	2.212,4	2.417,0	2.722,2	2.722,2	2.106,0
Esperança vida en néixer	82,8	83,2	83,8	84,9	84,0	84,9	83,6	84,8	84,0	84,5

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

Notes: ¹ Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ² Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ³ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut. ⁴ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ⁵ APVP: anys potencials de vida perduts entre l'1 i els 70 anys.

Districte I. Taula III. Evolució de la mortalitat en la població de 15 a 44 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 15 a 44 anys. Ciutat Vella, 2003-2013.

Homes	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Suïcidi	11,2	6,1	10,2	5,1	11,4	16,8	6,7	5,0	11,4	7,7	3,5
Sobredosis	38,4	32,0	21,6	21,5	8,6	10,4	12,3	17,4	9,6	18,2	5,6
Accidents de trànsit	9,6	3,7	7,5	5,4	13,1	5,3	4,3	5,3	2,4	3,1	6,1
Sida	22,9	28,8	38,9	8,8	14,0	8,7	8,7	18,8	0,0	8,6	11,7
Malaltia isquèmica del cor	0,0	11,9	2,1	0,0	11,5	5,0	0,0	2,6	0,0	0,0	8,9
Cirrosis	3,7	6,2	5,8	8,1	5,7	3,1	3,1	5,8	3,2	2,5	0,0
Totes les causes	169,3	143,6	155,3	97,6	128,4	101,8	66,9	96,5	84,0	92,0	76,7
Dones											
Càncer de mama	0,0	4,1	0,0	0,0	4,2	0,0	0,0	3,7	0,0	3,7	4,3
Suïcidi	13,5	4,5	0,0	3,1	0,0	4,3	6,6	0,0	6,9	0,0	0,0
Sida	35,6	11,6	7,5	8,2	12,2	8,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Malaltia cerebrovascular	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,7	0,0	4,5	0,0	0,0
Càncer de pulmó	0,0	4,5	0,0	4,2	0,0	0,0	0,0	0,0	4,5	0,0	0,0
Cirrosis	8,6	4,1	4,4	8,5	0,0	0,0	2,9	8,9	3,6	0,0	4,3
Totes les causes	100,9	58,3	64,4	63,3	44,7	49,1	52,8	27,4	53,5	51,3	35,0

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte I. Ciutat Vella

28

Districte I. Taula IV. Evolució de la mortalitat en la població de 45 a 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 45 a 74 anys. Ciutat Vella, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Càncer de pulmó	143,9	311,1	195,7	214,0	262,4	235,1	242,0	242,1	168,9	264,5
Malaltia isquèmica del cor	176,1	154,2	131,8	112,9	181,1	126,4	206,3	110,7	199,6	107,4
Càncer de còlon	41,8	36,0	31,6	20,7	35,8	39,1	52,6	30,9	54,5	35,6
Cirrosi	122,9	83,1	103,7	48,3	123,0	106,1	87,6	93,7	112,0	54,9
Malaltia cerebrovascular	60,5	97,0	77,0	78,2	27,8	85,2	91,6	21,3	96,5	54,0
Totes les causes	1.753,5	1.946,4	1.493,7	1.564,2	1.685,7	1.435,3	1.786,8	1.434,3	1.454,8	1.412,2
Dones										
Càncer de mama	47,0	24,9	59,8	13,7	34,3	35,7	66,4	76,3	48,6	41,4
Càncer de pulmó	31,9	60,1	34,8	37,0	39,4	30,3	78,1	52,7	48,9	75,7
Càncer de còlon	27,1	35,6	19,6	8,9	33,1	28,4	15,7	24,1	7,5	32,8
Malaltia cerebrovascular	21,6	24,7	14,2	42,9	66,7	0,0	32,4	28,2	19,4	44,6
Malaltia isquèmica del cor	14,7	37,9	52,4	44,1	37,9	33,1	24,4	28,1	18,9	28,5
Totes les causes	600,6	640,0	590,7	521,8	548,7	492,7	740,9	553,7	565,9	618,1

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte I. Taula V. Evolució de la mortalitat en la població de més de 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de més de 74 anys. Ciutat Vella, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Malaltia isquèmica del cor	793,2	1.001,8	1.320,1	890,3	852,1	566,1	559,9	552,9	1.286,0	855,8
Bronquitis i MPOC	562,1	768,0	936,3	1.104,5	837,6	385,9	738,5	871,3	660,4	754,6
Malaltia cerebrovascular	883,9	957,1	748,4	953,4	748,6	415,5	377,0	516,3	595,7	472,8
Càncer de pulmó	484,5	657,1	399,5	557,1	348,6	388,1	472,9	379,9	459,6	501,8
Demència senil	149,5	214,8	388,9	349,9	213,7	246,8	642,2	625,9	358,3	363,5
Totes les causes	8.793,7	10.251,0	9.495,1	9.211,6	9.343,3	7.217,5	7.945,6	8.850,4	8.603,2	7.036,1
Dones										
Demència senil	406,3	329,9	380,4	370,1	419,2	303,1	452,2	349,3	387,7	448,7
Malaltia cerebrovascular	559,5	553,0	465,4	494,3	419,3	473,9	343,2	307,5	337,0	331,3
Malaltia d'Alzheimer	171,5	199,3	159,0	134,6	310,7	234,4	225,1	366,4	189,9	197,9
Malaltia isquèmica del cor	532,0	384,7	491,1	321,5	619,0	280,9	463,4	323,3	437,6	340,9
Insuficiència cardíaca	363,3	418,2	435,0	396,2	278,8	387,8	130,8	268,1	518,3	313,4
Totes les causes	5.733,4	5.388,5	5.286,7	5.107,1	5.495,2	4.958,6	5.360,2	4.722,7	5.008,3	5.030,5

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte II. Eixample

Districte II. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Eixample, 1991-2014.

		1991		2001		2013		2014		
Població										
0-14 anys	Homes	17.673	14,2%	13.835	12,2%	14.769	12,1%	14.860	12,1%	
	Dones	16.701	11,1%	13.376	9,7%	14.024	9,8%	14.075	9,9%	
15-44 anys	Homes	54.986	44,2%	50.427	44,3%	54.085	44,2%	53.967	43,9%	
	Dones	57.161	38,2%	52.156	38,0%	54.881	38,5%	54.615	38,4%	
45-64 anys	Homes	29.958	24,1%	27.626	24,3%	31.683	25,9%	31.951	26,0%	
	Dones	36.785	24,6%	33.241	24,2%	37.122	26,1%	37.188	26,1%	
65-74 anys	Homes	12.678	10,2%	11.874	10,4%	10.720	8,8%	11.310	9,2%	
	Dones	19.719	13,2%	17.111	12,5%	14.278	10,0%	14.896	10,5%	
75 anys o més	Homes	9.196	7,4%	10.082	8,9%	11.140	9,1%	10.877	8,8%	
	Dones	19.425	13,0%	21.322	15,5%	22.178	15,6%	21.564	15,1%	
Total	Homes	124.491	100%	113.844	100%	122.397	100%	122.965	100%	
	Dones	149.791	100%	137.206	100%	142.483	100%	142.338	100%	
Índex de dependència senil¹										
	Homes		25,8%		28,1%		25,5%		25,8%	
	Dones		41,7%		45,0%		39,6%		39,7%	
Índex de sobreenvelliment²										
	Homes		42,0%		45,9%		51,0%		49,0%	
	Dones		49,6%		55,5%		60,8%		59,1%	
Gent gran que viu sola³ 65-74 anys										
	Homes	884	7,0%	1.215	9,8%	1.567	14,6%	1.685	14,9%	
	Dones	4.891	24,8%	4.711	25,9%	3.758	26,3%	3.946	26,5%	
	75-84 anys	Homes	748	10,1%	1.005	13,2%	1.241	15,7%	1.188	15,7%
	Dones	4.431	30,5%	6.213	41,3%	5.255	38,9%	4.867	38,2%	
	85 anys o més	Homes	216	12,2%	503	21,6%	703	21,6%	694	20,9%
	Dones	1.113	22,8%	2.732	41,2%	3.806	44,0%	3.889	44,1%	
Nivell d'instrucció⁴										
Sense estudis	Homes		13,4%		7,4%		3,8%		3,2%	
	Dones		23,0%		12,4%		5,6%		5,0%	
Estudis primaris	Homes		22,5%		19,9%		11,1%		10,6%	
	Dones		28,3%		26,0%		15,5%		15,0%	
Estudis secundaris	Homes		15,6%		16,3%		17,3%		17,6%	
	Dones		15,6%		16,8%		17,2%		17,3%	
Batxillerat i FPll	Homes		26,7%		29,0%		29,9%		29,5%	
	Dones		19,0%		22,6%		25,0%		24,6%	
Universitaris	Homes		20,1%		27,0%		37,9%		39,1%	
	Dones		13,6%		21,7%		36,8%		38,1%	
No consta	Homes		1,7%		0,4%		0,0%		0,0%	
	Dones		0,5%		0,5%		0,0%		0,0%	
Població nascuda a l'estranger		9.134	3,2%	18.953	7,6%	63.707	24,1%	64.717	24,4%	

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

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

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

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

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

Districte II. Eixample

30

Districte II. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Eixample, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Defuncions	1.365	1.448	1.320	1.315	1.285	1.227	1.296	1.217	1.292	1.245
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.145,6	1.203,9	1.081,9	1.094,4	1.052,6	991,9	1.057,6	993,0	1.053,0	1.017,2
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	1.323,7	1.390,6	1.260,1	1.264,0	1.209,6	1.144,8	1.193,4	1.087,7	1.140,0	1.092,1
Taxa APVP ³ estandarditzada	4.025,2	4.130,4	3.799,8	3.698,0	3.496,3	3.574,0	3.006,7	3.589,8	2.876,9	2.715,8
Esperança vida en néixer	78,4	78,2	79,0	79,2	79,4	79,9	79,8	80,4	80,6	81,2
Dones										
Defuncions	1.678	1.786	1.706	1.619	1.677	1.601	1.607	1.554	1.599	1540
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.173,1	1.244,3	1.182,1	1.138,4	1.166,5	1.103,9	1.117,2	1.087,2	1.119,3	1.080,8
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	739,4	771,4	723,8	676,9	693,3	661,5	647,3	620,1	630,6	597,4
Taxa APVP ³ estandarditzada	1.912,2	1.611,3	1.914,0	1.610,0	1.362,0	1.895,7	1.740,8	1.655,2	1.641,9	1.365,4
Esperança vida en néixer	84,8	84,8	85,2	85,8	85,9	85,8	85,9	86,5	86,3	86,9

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

Notes: ¹ Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ² Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ³ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut. ⁴ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ⁵ APVP: anys potencials de vida perduts entre l'1 i els 70 anys.

Districte II. Taula III. Evolució de la mortalitat en la població de 15 a 44 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 15 a 44 anys. Eixample, 2003-2013.

Homes	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Suïcidi	3,9	13,7	12,7	3,5	13,8	3,5	6,3	10,7	17,0	11,3	10,6
Sobredosis	7,0	1,7	10,8	8,4	6,8	1,8	13,7	4,2	3,7	1,7	1,5
Accidents de trànsit	0,0	7,4	10,7	5,7	1,7	6,3	3,4	1,8	9,9	1,5	3,2
Sida	9,1	1,8	5,4	7,0	1,6	3,2	1,4	3,3	0,0	1,5	4,7
Malaltia isquèmica del cor	7,2	1,9	7,2	10,6	1,8	6,8	3,4	0,0	4,8	1,7	1,7
Cirrosis	0,0	1,9	0,0	5,2	1,7	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0
Totes les causes	81,0	83,0	87,6	75,4	51,7	59,2	68,5	40,5	67,9	55,0	42,4
Dones											
Càncer de mama	3,3	1,7	5,0	6,6	5,0	3,4	5,0	6,5	0,0	1,5	0,0
Suïcidi	8,4	1,7	4,0	3,2	3,3	0,0	3,7	3,4	3,2	3,3	5,8
Sida	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5	0,0	0,0
Malaltia cerebrovascular	0,0	0,0	1,6	4,9	0,0	0,0	0,0	1,5	1,6	1,7	0,0
Càncer de pulmó	5,0	3,4	1,7	5,0	0,0	0,0	1,7	0,0	0,0	1,7	1,5
Cirrosis	1,7	0,0	0,0	3,3	0,0	0,0	0,0	3,4	0,0	1,6	0,0
Totes les causes	55,5	26,7	30,0	36,5	30,6	16,5	34,8	33,6	33,6	28,0	12,3

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte II. Taula IV. Evolució de la mortalitat en la població de 45 a 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 45 a 74 anys. Eixample, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Càncer de pulmó	167,9	158,8	174,2	164,0	145,8	119,1	172,8	156,6	140,6	123,8
Malaltia isquèmica del cor	147,6	118,8	108,1	77,3	91,4	136,6	97,5	88,4	90,2	86,0
Càncer de còlon	62,2	46,2	52,0	50,5	34,7	46,5	49,2	45,5	43,6	38,4
Cirrosi	49,2	41,9	21,6	33,5	34,5	37,7	46,4	44,1	10,4	21,9
Malaltia cerebrovascular	46,7	54,8	53,9	35,1	46,9	52,4	38,4	44,2	37,4	18,4
Totes les causes	1.184,9	1.171,8	1.078,4	1.096,6	1.010,5	1.059,9	1.101,0	949,6	822,7	860,8
Dones	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Càncer de mama	50,1	51,0	42,0	56,1	52,6	42,6	57,9	45,8	36,9	64,1
Càncer de pulmó	35,4	23,4	19,8	20,8	42,1	48,6	42,4	38,3	37,6	56,0
Càncer de còlon	27,2	26,5	29,4	25,2	30,6	25,4	27,9	16,5	29,6	30,5
Malaltia cerebrovascular	23,4	21,3	27,7	24,2	19,6	12,8	23,3	19,8	16,9	8,5
Malaltia isquèmica del cor	30,1	13,1	21,6	10,8	12,7	11,2	11,1	12,5	21,9	12,5
Totes les causes	474,7	443,4	429,1	395,1	440,2	432,9	416,7	442,3	392,0	409,5

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte II. Taula V. Evolució de la mortalitat en la població de més de 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de més de 74 anys. Eixample, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Malaltia isquèmica del cor	889,0	746,6	877,6	879,6	947,4	797,8	807,3	587,4	1.024,7	674,0
Bronquitis i MPOC	491,2	651,8	593,5	609,8	514,9	530,2	357,8	432,9	405,1	430,7
Malaltia cerebrovascular	620,8	759,9	682,6	594,7	525,2	444,5	633,2	501,2	473,1	641,2
Càncer de pulmó	436,3	380,5	392,5	471,6	515,8	377,6	409,4	505,6	473,6	422,5
Demència senil	320,5	395,1	333,5	372,7	391,5	347,3	373,3	300,8	347,1	446,3
Totes les causes	8.407,4	9.116,5	8.200,4	8.280,1	7.984,3	7.152,8	7.601,1	6.997,0	8.009,9	7.485,5
Dones	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Demència senil	345,1	345,6	438,6	415,1	428,5	284,5	374,0	359,8	413,3	360,7
Malaltia cerebrovascular	561,0	640,1	527,6	587,3	473,5	404,9	454,1	339,5	424,2	314,4
Malaltia d'Alzheimer	248,7	244,8	262,6	299,2	276,0	257,4	302,8	370,4	338,0	289,4
Malaltia isquèmica del cor	495,8	518,2	412,6	308,7	377,6	293,7	304,1	302,9	357,1	340,7
Insuficiència cardíaca	367,4	492,7	404,0	334,7	305,8	302,6	182,6	219,9	181,1	180,9
Totes les causes	54.20,8	5.866,9	5.406,9	5.091,6	5.173,5	4.784,7	4.699,8	4.365,7	4.662,9	4.346,7

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte III. Sants-Montjuïc

32

Districte III. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Sants-Montjuïc, 1991-2014.

		1991		2001		2013		2014	
Població									
0-14 anys	Homes	13.883	16,3%	9.867	12,5%	10.979	12,6%	11.064	12,7%
	Dones	13.070	13,9%	9.383	10,7%	10.267	10,8%	10.376	10,9%
15-44 anys	Homes	38.428	45,0%	35.913	45,6%	39.518	45,2%	38.854	44,4%
	Dones	38.699	41,1%	36.160	41,1%	37.893	40,0%	37.257	39,4%
45-64 anys	Homes	21.217	24,9%	19.067	24,2%	22.467	25,7%	22.737	26,0%
	Dones	23.057	24,5%	20.831	23,7%	25.115	26,5%	25.336	26,7%
65-74 anys	Homes	7.540	8,8%	8.424	10,7%	7.320	8,4%	7.661	8,8%
	Dones	10.748	11,4%	11.200	12,7%	8.928	9,4%	9.340	9,9%
75 anys o més	Homes	4.257	5,0%	5.435	6,9%	7.203	8,2%	7.120	8,1%
	Dones	8.566	9,1%	10.468	11,9%	12.636	13,3%	12.456	13,1%
Total	Homes	85.325	100%	78.706	100%	87.487	100%	87.436	100%
	Dones	94.140	100%	88.042	100%	94.839	100%	94.765	100%
Índex de dependència senil¹	Homes		19,8%		25,2%		23,4%		24,0%
	Dones		31,3%		38,0%		34,2%		34,8%
Índex de sobreenvelliment²	Homes		36,1%		39,2%		49,6%		48,2%
	Dones		44,3%		48,3%		58,6%		57,1%
Gent gran que viu sola³ 65-74 anys	Homes	530	7,0%	890	10,2%	973	13,3%	1.028	13,4%
	Dones	2.656	24,7%	2.837	24,5%	2.114	23,7%	2.173	23,3%
75-84 anys	Homes	380	10,5%	665	15,5%	870	15,8%	842	15,9%
	Dones	2.228	33,2%	3.391	43,3%	3.198	37,5%	3.039	37,2%
85 anys o més	Homes	86	13,4%	226	23,7%	418	24,4%	448	24,4%
	Dones	408	22,1%	1.152	41,6%	1.899	46,2%	1.968	45,9%
Nivell d'instrucció⁴									
Sense estudis	Homes		24,4%		13,0%		6,6%		6,1%
	Dones		35,1%		19,9%		9,6%		9,0%
Estudis primaris	Homes		31,8%		31,0%		22,5%		21,7%
	Dones		32,3%		33,2%		23,9%		23,4%
Estudis secundaris	Homes		16,9%		20,8%		24,6%		25,2%
	Dones		14,2%		18,2%		21,6%		21,9%
Batxillerat i FP II	Homes		19,2%		23,5%		26,4%		26,3%
	Dones		12,2%		17,2%		21,9%		22,0%
Universitaris	Homes		7,1%		11,2%		19,9%		20,7%
	Dones		5,6%		11,0%		22,8%		23,7%
No consta	Homes		0,6%		0,5%		0,0%		0,0%
	Dones		0,6%		0,5%		0,1%		0,0%
Població nascuda a l'estranger		3.738	2,1%	11.424	6,8%	46.115	25,3%	45.978	25,2%

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

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

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

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

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

Districte III. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Sants-Montjuïc, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Defuncions	851	872	863	861	764	791	786	805	875	808
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.008,1	1.023,6	995,8	1.008,7	876,0	895,3	895,5	911,0	990,1	923,6
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	1.417,1	1.430,0	1.391,0	1.371,5	1.184,0	1.208,2	1.177,2	1.185,5	1.256,1	1.122,9
Taxa APVP ³ estandarditzada	4.224,6	4.650,1	4.488,4	4.448,6	4.425,1	4.382,0	3.739,4	3.305,0	3.903,7	3.677,1
Esperança vida en néixer	77,5	77,6	78,0	77,5	78,9	79,0	79,7	79,8	79,2	80,21
Dones										
Defuncions	843	895	807	888	859	866	804	876	865	832
Taxa bruta x 100.000 hab.	909,5	961,0	857,7	953,4	911,9	908,0	841,2	919,9	908,4	877,3
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	764,5	801,9	709,8	760,0	738,8	720,4	660,2	691,3	682,8	636,0
Taxa APVP ³ estandarditzada	1.883,0	2.588,9	2.100,0	2.028,6	2.256,7	1.897,8	1.730,0	1.818,4	2.204,3	1.407,4
Esperança vida en néixer	84,5	83,7	85,2	84,9	84,8	84,9	85,9	85,4	85,1	86,28

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

 Notes: ¹ Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ² Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ³ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut. ⁴ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ⁵ APVP: anys potencials de vida perduts entre l'1 i els 70 anys.

Districte III. Taula III. Evolució de la mortalitat en la població de 15 a 44 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 15 a 44 anys. Sants-Montjuïc, 2003-2013.

Homes	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Suïcidi	7,7	7,7	7,1	9,9	2,4	14,6	7,6	7,8	7,5	4,4	12,7
Sobredosis	10,2	7,8	4,6	6,8	9,0	4,3	6,1	15,9	6,4	8,6	9,6
Accidents de trànsit	20,3	2,3	11,0	5,2	6,6	2,4	5,4	0,0	0,0	0,0	5,2
Sida	12,5	5,0	2,4	4,4	7,4	11,7	2,3	2,1	2,3	4,6	0,0
Malaltia isquèmica del cor	5,2	0,0	0,0	4,6	2,4	0,0	11,3	2,1	0,0	0,0	5,2
Cirrosis	7,8	0,0	4,9	2,4	2,4	9,5	2,3	0,0	0,0	0,0	4,5
Totes les causes	124,3	53,2	85,7	80,4	83,4	91,3	81,9	69,7	43,6	58,3	46,5
Dones											
Càncer de mama	2,4	4,9	2,4	4,8	2,4	7,2	4,7	2,4	2,4	7,2	4,8
Suïcidi	5,0	2,5	5,7	0,0	2,3	2,4	4,8	0,0	4,7	3,5	0,0
Sida	2,4	0,0	2,4	0,0	7,1	2,4	2,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Malaltia cerebrovascular	0,0	0,0	0,0	4,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Càncer de pulmó	2,4	2,5	4,7	7,2	7,4	0,0	2,2	0,0	0,0	2,4	2,2
Cirrosis	2,5	0,0	7,2	0,0	0,0	0,0	2,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Totes les causes	42,7	37,8	62,5	50,7	51,2	44,2	32,5	24,0	35,3	42,5	13,8

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

 Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte III. Sants-Montjuïc

34

Districte III. Taula IV. Evolució de la mortalitat en la població de 45 a 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 45 a 74 anys. Sants-Montjuïc, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Càncer de pulmó	209,9	208,6	192,9	144,8	155,9	171,8	171,8	154,7	185,4	153,0
Malaltia isquèmica del cor	116,5	132,0	123,3	96,7	94,4	102,8	109,9	92,4	90,7	92,0
Càncer de còlon	58,1	42,2	33,5	76,4	62,5	55,7	28,9	34,6	53,9	17,3
Cirrosi	62,7	38,1	32,2	31,9	36,8	26,7	26,4	21,4	37,1	35,0
Malaltia cerebrovascular	66,5	52,0	69,0	72,9	69,5	52,0	44,4	32,2	36,4	26,0
Totes les causes	1.270,8	1.229,5	1.184,5	1.131,1	1.072,6	1.073,4	978,4	1.053,9	1.104,1	948,3
Dones										
Càncer de mama	42,6	34,1	45,2	52,9	45,4	43,6	26,3	48,3	35,3	60,1
Càncer de pulmó	12,3	31,3	26,7	26,7	37,4	33,6	43,9	62,9	35,6	26,3
Càncer de còlon	32,2	25,6	47,8	15,0	22,2	13,0	16,7	9,4	30,3	18,2
Malaltia cerebrovascular	18,4	30,3	32,1	19,0	26,3	44,2	24,5	6,9	40,8	14,2
Malaltia isquèmica del cor	29,3	40,3	18,2	27,1	36,0	24,0	19,8	20,4	16,0	34,4
Totes les causes	454,4	524,0	458,6	447,7	562,9	468,4	481,0	470,2	480,1	444,0

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte III. Taula V. Evolució de la mortalitat en la població de més de 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de més de 74 anys. Sants-Montjuïc, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Malaltia isquèmica del cor	1.085,2	990,3	662,9	1.093,2	787,0	632,3	624,3	823,7	913,9	854,0
Bronquitis i MPOC	588,8	836,6	719,7	343,9	347,7	680,2	424,1	631,6	488,4	452,2
Malaltia cerebrovascular	961,5	896,2	627,3	863,1	589,4	672,9	539,9	539,4	521,5	439,4
Càncer de pulmó	386,2	356,0	705,1	554,4	545,4	495,8	461,7	419,1	460,0	684,1
Demència senil	358,9	386,9	495,8	292,5	283,0	287,0	271,9	398,6	341,5	281,6
Totes les causes	9.115,3	9.298,9	9.109,4	9.013,4	7.382,5	7.680,5	7.777,0	7.675,9	8.149,2	7.446,7
Dones										
Demència senil	374,3	378,6	281,1	337,4	211,2	384,0	300,7	463,0	500,5	383,5
Malaltia cerebrovascular	615,1	430,7	494,6	568,0	591,5	431,0	318,8	357,5	412,8	391,6
Malaltia d'Alzheimer	267,2	315,4	264,4	283,2	183,7	291,8	278,7	334,7	418,2	356,1
Malaltia isquèmica del cor	454,8	446,4	389,7	385,1	458,6	396,2	237,1	317,2	348,3	308,4
Insuficiència cardíaca	414,0	399,1	290,7	401,1	295,7	229,4	241,5	231,0	275,9	121,7
Totes les causes	5.686,4	5.728,5	5.105,6	5.668,0	5.063,7	5.218,3	4.656,7	4.945,2	4.768,9	4.568,2

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte IV. Les Corts

Districte IV. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Les Corts, 1991-2014.

		1991		2001		2013		2014	
Població									
0-14 anys	Homes	7.571	17,6%	5.015	13,3%	5.067	13,3%	5.085	13,4%
	Dones	7.239	15,5%	4.663	10,9%	4.762	11,0%	4.835	11,1%
15-44 anys	Homes	20.191	46,9%	16.007	42,3%	14.972	39,3%	14.792	38,9%
	Dones	21.253	45,5%	16.829	39,2%	15.174	34,9%	15.037	34,6%
45-64 anys	Homes	10.648	24,7%	10.390	27,5%	9.816	25,8%	9.731	25,6%
	Dones	11.375	24,3%	12.231	28,5%	12.142	27,9%	11.997	27,5%
65-74 anys	Homes	2.953	6,9%	3.839	10,1%	4.377	11,5%	4.578	12,0%
	Dones	3.904	8,4%	4.652	10,8%	5.343	12,3%	5.683	13,0%
75 anys o més	Homes	1.660	3,9%	2.578	6,8%	3.888	10,2%	3.860	10,1%
	Dones	2.956	6,3%	4.526	10,5%	6.032	13,9%	6.006	13,8%
Total	Homes	43.023	100%	37.829	100%	38.120	100%	38.046	100%
	Dones	46.727	100%	42.901	100%	43.453	100%	43.558	100%
Índex de dependència senil¹	Homes		15,0%		24,3%		33,3%		34,4%
	Dones		21,0%		31,6%		41,6%		43,2%
Índex de sobreenvelliment²	Homes		35,9%		40,3%		47,0%		45,7%
	Dones		43,1%		49,3%		53,0%		51,4%
Gent gran que viu sola³ 65-74 anys	Homes	137	4,6%	329	8,6%	481	11,0%	501	10,9%
	Dones	812	20,8%	1.053	22,3%	1.173	22,0%	1.225	21,6%
75-84 anys	Homes	114	8,1%	209	10,9%	369	12,9%	368	13,2%
	Dones	560	24,6%	1.171	37,4%	1.413	36,0%	1.381	36,1%
85 anys o més	Homes	31	12,3%	89	17,8%	198	19,4%	215	20,2%
	Dones	99	14,7%	378	32,1%	874	41,4%	927	42,5%
Nivell d'instrucció⁴									
Sense estudis	Homes		11,5%		7,2%		4,0%		3,5%
	Dones		19,0%		11,1%		5,7%		5,1%
Estudis primaris	Homes		21,6%		19,0%		9,7%		9,3%
	Dones		26,0%		23,9%		14,2%		13,7%
Estudis secundaris	Homes		14,7%		13,7%		15,6%		15,9%
	Dones		16,9%		16,3%		16,9%		17,2%
Batxillerat i FP II	Homes		27,3%		28,6%		30,4%		29,8%
	Dones		21,9%		24,8%		27,1%		26,7%
Universitaris	Homes		24,3%		31,0%		40,3%		41,5%
	Dones		15,6%		23,4%		36,1%		37,3%
No consta	Homes		0,6%		0,5%		0,0%		0,0%
	Dones		0,6%		0,5%		0,1%		0,0%
Població nascuda a l'estranger		3.598	4,0%	5.080	6,2%	13.091	16,1%	12.963	15,9%

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

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

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

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

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

Districte IV. Les Corts

36

Districte IV. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Les Corts, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Defuncions	320	365	396	355	385	323	383	347	355	344
Taxa bruta x 100.000 hab.	821,9	941,0	1.021,2	933,0	999,7	823,1	1.006,9	897,1	923,0	902,4
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	1.117,6	1.210,9	1.242,0	1.133,1	1.190,6	953,6	1.094,4	962,1	945,6	900,4
Taxa APVP ³ estandarditzada	3.458,1	3.395,5	4.130,6	3.311,7	3.593,6	2.762,2	3.173,0	1.780,4	2.887,9	2.309,9
Esperança vida en néixer	80,5	79,8	79,2	80,8	79,9	82,2	81,0	83,1	81,9	83,2
Dones										
Defuncions	322	385	361	358	406	338	387	353	381	346
Taxa bruta x 100.000 hab.	728,5	873,1	819,6	823,0	924,6	765,9	886,1	805,8	870,7	796,3
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	647,5	730,1	651,4	636,8	703,3	570,5	609,2	550,3	577,8	507,2
Taxa APVP ³ estandarditzada	1.812,8	1.625,5	1.268,9	1.886,8	1.776,9	1.954,3	1.602,2	1.380,2	1.768,8	877,3
Esperança vida en néixer	86,6	85,2	86,4	86,4	85,6	87,2	86,5	87,7	87,1	88,9

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

Notes: ¹ Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ² Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ³ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut. ⁴ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ⁵ APVP: anys potencials de vida perduts entre l'1 i els 70 anys.

Districte IV. Taula III. Evolució de la mortalitat en la població de 15 a 44 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 15 a 44 anys. Les Corts, 2003-2013.

Homes	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Suïcidi	0,0	6,7	18,1	5,7	0,0	12,8	0,0	12,8	0,0	12,3	6,7
Sobredosis	11,8	0,0	0,0	6,8	0,0	0,0	0,0	18,9	0,0	5,9	0,0
Accidents de trànsit	33,2	7,0	19,3	11,5	6,7	12,4	12,6	6,4	0,0	0,0	0,0
Sida	7,0	12,9	0,0	0,0	0,0	6,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Malaltia isquèmica del cor	6,4	13,6	0,0	6,8	13,6	6,5	6,4	0,0	0,0	6,0	6,4
Cirrosis	0,0	7,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,5	0,0	0,0
Totes les causes	110,5	111,6	89,4	94,7	59,8	76,5	37,3	83,8	23,9	49,6	37,7
Dones											
Càncer de mama	0,0	0,0	0,0	0,0	5,7	0,0	5,9	6,3	12,4	0,0	0,0
Suïcidi	0,0	5,4	0,0	0,0	6,1	0,0	0,0	0,0	0,0	6,9	0,0
Sida	5,4	0,0	11,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Malaltia cerebrovascular	0,0	0,0	0,0	0,0	5,7	5,9	0,0	0,0	7,5	6,0	0,0
Càncer de pulmó	0,0	0,0	6,4	0,0	0,0	5,8	0,0	6,3	0,0	0,0	5,9
Cirrosis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Totes les causes	38,6	51,3	41,4	11,7	48,2	35,6	47,4	31,2	26,1	25,6	5,9

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte IV. Taula IV. Evolució de la mortalitat en la població de 45 a 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 45 a 74 anys. Les Corts, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Càncer de pulmó	108,7	128,6	176,4	131,7	156,6	156,2	153,0	127,6	145,0	100,2
Malaltia isquèmica del cor	97,1	107,5	71,0	98,4	68,4	106,5	97,7	71,5	68,3	55,1
Càncer de còlon	8,1	82,1	61,5	29,3	23,9	34,7	36,4	62,8	6,7	51,7
Cirrosi	8,6	44,8	27,0	26,7	15,8	39,2	34,9	37,7	20,8	28,0
Malaltia cerebrovascular	17,2	17,4	54,3	14,7	47,8	15,7	28,7	12,7	48,2	14,5
Totes les causes	748,5	907,1	1.105,3	802,5	821,4	857,3	842,7	716,4	720,0	636,1
Dones										
Càncer de mama	50,0	30,9	60,7	62,4	46,9	23,4	44,7	53,7	45,4	23,4
Càncer de pulmó	42,4	22,9	47,2	28,2	32,9	42,0	36,5	30,4	18,3	32,8
Càncer de còlon	17,9	25,2	18,8	41,5	28,0	10,8	5,2	19,1	29,8	37,9
Malaltia cerebrovascular	13,2	25,1	7,4	19,3	33,6	14,6	21,2	14,9	28,9	10,7
Malaltia isquèmica del cor	20,4	23,5	24,0	18,3	11,5	5,1	13,4	10,5	0,0	14,7
Totes les causes	433,7	424,5	395,1	366,5	450,0	340,7	362,2	380,0	399,4	326,8

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte IV. Taula V. Evolució de la mortalitat en la població de més de 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de més de 74 anys. Les Corts, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Malaltia isquèmica del cor	886,5	1.000,5	897,2	851,6	1.011,7	565,0	625,1	675,3	699,0	441,2
Bronquitis i MPOC	441,1	625,0	360,7	394,3	725,0	432,5	496,3	325,4	329,4	254,1
Malaltia cerebrovascular	447,2	371,4	548,2	619,4	490,3	341,0	486,0	423,9	391,5	350,7
Càncer de pulmó	466,1	507,1	400,1	631,7	444,0	401,7	492,0	252,0	313,8	325,6
Demència senil	282,2	351,4	480,3	332,2	234,8	321,6	391,1	353,0	290,3	372,7
Totes les causes	7.809,1	8.276,4	7.876,8	8.010,3	8.411,4	6.163,0	7.410,3	6.807,3	6.475,2	6.430,9
Dones										
Demència senil	325,8	239,3	333,9	367,2	300,1	387,0	419,9	202,1	286,9	224,7
Malaltia cerebrovascular	490,0	595,2	555,5	549,6	423,0	328,9	336,0	379,7	341,8	350,6
Malaltia d'Alzheimer	355,1	140,8	296,0	264,2	329,8	265,0	198,6	273,1	505,8	325,4
Malaltia isquèmica del cor	309,6	448,7	326,6	328,6	323,7	176,0	426,9	217,3	251,7	275,3
Insuficiència cardíaca	251,7	452,9	346,5	318,7	251,9	110,6	243,9	284,8	162,3	176,7
Totes les causes	4.610,5	5.468,2	4.924,7	4.728,4	5.142,4	4.149,5	4.521,8	3.922,2	4.127,4	3.798,8

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte V. Sarrià-Sant Gervasi

38

Districte V. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Sarrià-Sant Gervasi, 1991-2014.

		1991		2001		2013		2014	
Població									
0-14 anys	Homes	10.335	15,1%	9.522	15,8%	11.787	17,7%	11.856	17,6%
	Dones	10.092	12,6%	9.405	13,0%	11.297	14,3%	11.371	14,3%
15-44 anys	Homes	32.183	47,1%	25.586	42,4%	25.773	38,6%	25.860	38,5%
	Dones	33.804	42,3%	27.367	37,8%	28.360	35,8%	28.314	35,6%
45-64 anys	Homes	16.272	23,8%	14.380	23,8%	17.098	25,6%	17.276	25,7%
	Dones	19.906	24,9%	17.953	24,8%	20.386	25,7%	20.483	25,8%
65-74 anys	Homes	5.806	8,5%	6.061	10,0%	6.051	9,1%	6.258	9,3%
	Dones	8.344	10,4%	8.169	11,3%	8.042	10,2%	8.428	10,6%
75 anys o més	Homes	3.755	5,5%	4.784	7,9%	6.065	9,1%	5.974	8,9%
	Dones	7.740	9,7%	9.557	13,2%	11.117	14,0%	10.935	13,7%
Total	Homes	68.351	100%	60.333	100%	66.774	100%	67.224	100%
	Dones	79.886	100%	72.451	100%	79.202	100%	79.531	100%
Índex de dependència senil ¹	Homes		19,7%		27,1%		28,3%		28,4%
	Dones		29,9%		39,1%		39,3%		39,7%
Índex de sobreenvelliment ²	Homes		39,3%		44,2%		50,1%		48,8%
	Dones		48,1%		53,9%		58,0%		56,5%
Gent gran que viu sola ³ 65-74 anys	Homes	309	5,3%	484	7,9%	769	12,7%	816	13,0%
	Dones	1.170	14,0%	1.913	22,8%	1.960	24,4%	2.054	24,4%
75-84 anys	Homes	260	8,5%	395	11,2%	528	12,2%	496	11,9%
	Dones	1.546	27,4%	2.379	36,7%	2.342	34,6%	2.229	34,4%
85 anys o més	Homes	90	12,6%	192	19,3%	326	18,6%	350	19,5%
	Dones	401	19,1%	1.098	38,8%	1.779	40,9%	1.826	41,0%
Nivell d'instrucció⁴									
Sense estudis	Homes		6,6%		4,8%		3,2%		2,6%
	Dones		13,0%		7,6%		3,8%		3,2%
Estudis primaris	Homes		15,4%		11,9%		4,9%		4,6%
	Dones		21,1%		17,3%		8,7%		8,1%
Estudis secundaris	Homes		11,6%		10,3%		11,3%		11,7%
	Dones		15,6%		14,1%		13,4%		13,7%
Batxillerat i FP II	Homes		31,7%		28,9%		29,1%		28,7%
	Dones		29,0%		29,0%		29,7%		29,2%
Universitaris	Homes		34,1%		43,7%		51,6%		52,4%
	Dones		20,6%		31,4%		44,5%		45,8%
No consta	Homes		0,6%		0,4%		0,0%		0,0%
	Dones		0,7%		0,6%		0,1%		0,0%
Població nascuda a l'estranger		7.980	5,3%	9.381	7,0%	23.043	15,8%	23.280	15,9%

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

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

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

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

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

Districte V. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Sarrià-Sant Gervasi, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Defuncions	571	681	543	595	600	613	606	599	630	561
Taxa bruta x 100.000 hab.	897,7	1.062,0	844,6	927,9	922,3	927,5	923,2	902,1	948,6	840,1
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	1.114,5	1.329,8	1.027,1	1.096,1	1.067,1	1.074,3	1.039,4	1.011,9	1.032,0	902,2
Taxa APVP ³ estandarditzada	3.442,4	3.719,6	3.156,2	2.878,5	3.240,1	2.939,8	3.381,3	2.557	2.376,7	2.285,1
Esperança vida en néixer	80,2	78,7	81,2	81,0	80,5	81,3	81,1	81,8	81,7	83,1
Dones										
Defuncions	709	809	788	764	766	732	739	768	835	760
Taxa bruta x 100.000 hab.	930,5	1.051,7	1.018,5	994,1	988,1	932,6	941,8	976,7	1.057,7	959,6
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	662,7	734,8	701,6	670,1	645,0	610,1	597,0	587,5	630,5	580,8
Taxa APVP ³ estandarditzada	1.421,8	1.827,8	1.216,2	2.038,7	1.859,7	1.848,8	1.689,4	1.566,3	2.356,4	1.271,5
Esperança vida en néixer	86,4	85,2	85,7	85,8	86,2	86,3	86,8	86,8	85,6	86,8

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

Notes: ¹ Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ² Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ³ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut. ⁴ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ⁵ APVP: anys potencials de vida perduts entre l'1 i els 70 anys.

Districte V. Taula III. Evolució de la mortalitat en la població de 15 a 44 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 15 a 44 anys. Sarrià-Sant Gervasi, 2003-2013.

Homes	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Suïcidi	10,7	7,2	0,0	15,4	10,7	7,0	10,2	6,7	0,0	11,6	14,8
Sobredosis	7,2	3,6	4,3	6,9	0,0	0,0	7,8	3,4	3,8	0,0	3,3
Accidents de trànsit	22,5	10,7	3,6	7,8	12,7	4,1	14,2	0,0	3,8	0,0	0,0
Sida	3,7	0,0	3,5	0,0	0,0	0,0	6,7	3,4	4,6	0,0	0,0
Malaltia isquèmica del cor	0,0	3,7	3,6	3,4	0,0	3,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Cirrosis	0,0	0,0	0,0	3,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,4	0,0
Totes les causes	92,0	57,6	48,5	59,6	62,5	50,0	62,8	50,9	35,3	27,1	53,9
Dones											
Càncer de mama	6,3	3,1	9,1	3,2	3,4	6,1	7,1	5,8	0,0	3,1	0,0
Suïcidi	6,3	0,0	3,3	6,9	13,4	0,0	9,7	0,0	2,9	7,3	2,9
Sida	3,1	0,0	0,0	0,0	0,0	3,3	0,0	0,0	4,3	0,0	0,0
Malaltia cerebrovascular	6,3	0,0	0,0	0,0	4,1	0,0	0,0	0,0	2,9	0,0	0,0
Càncer de pulmó	0,0	0,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Cirrosis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Totes les causes	38,4	25,9	42,8	22,6	51,9	43,1	39,9	30,9	20,6	47,9	17,5

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte V. Sarrià-Sant Gervasi

40

Districte V. Taula IV. Evolució de la mortalitat en la població de 45 a 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 45 a 74 anys. Sarrià-Sant Gervasi, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Càncer de pulmó	129,8	190,0	92,8	126,8	141,4	98,1	182,9	144,8	90,9	127,2
Malaltia isquèmica del cor	102,0	109,8	131,1	52,6	103,8	71,7	121,1	52,0	105,1	95,0
Càncer de còlon	39,0	44,9	75,9	41,1	34,4	44,5	33,0	36,2	25,7	14,3
Cirrosi	56,0	22,0	16,7	10,7	12,8	31,9	21,5	11,4	36,3	18,4
Malaltia cerebrovascular	50,5	46,1	31,9	11,4	10,0	20,3	54,1	28,8	32,4	39,5
Totes les causes	895,9	1.170,7	918,1	898,8	799,0	730,3	952,8	837,7	813,1	673,1
Dones	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Càncer de mama	41,8	65,9	38,7	35,4	37,7	36,8	43,5	41,1	44,1	51,7
Càncer de pulmó	19,0	51,7	19,2	59,0	35,6	32,1	47,2	31,4	58,4	50,8
Càncer de còlon	8,3	27,3	28,1	30,6	22,2	3,2	6,4	42,1	26,6	29,4
Malaltia cerebrovascular	15,2	31,5	23,9	6,8	12,9	20,6	17,5	15,0	37,2	26,6
Malaltia isquèmica del cor	11,7	12,4	28,3	14,7	16,5	26,1	8,6	16,4	3,8	13,4
Totes les causes	407,2	484,9	431,7	408,1	373,8	425,7	384,7	389,3	394,7	425,6

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte V. Taula V. Evolució de la mortalitat en la població de més de 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de més de 74 anys. Sarrià-Sant Gervasi, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Malaltia isquèmica del cor	729,5	901,5	591,2	646,3	829,7	951,7	634,6	838,5	675,4	616,5
Bronquitis i MPOC	475,1	646,4	513,3	325,3	367,7	518,0	268,6	317,1	362,7	291,7
Malaltia cerebrovascular	899,9	609,3	598,1	415,7	560,4	571,2	459,5	350,4	521,1	433,2
Càncer de pulmó	467,8	387,4	344,9	410,9	296,6	457,1	420,8	491,2	393,0	393,4
Demència senil	338,3	293,0	314,1	176,4	359,5	341,2	289,4	268,3	252,9	384,3
Totes les causes	7.483,7	8.665,0	6.554,8	7.313,0	7.358,0	7.680,9	6.609,7	6.793,9	7.087,6	6.225,3
Dones	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Demència senil	373,8	490,4	291,3	354,3	289,2	357,2	317,3	393,0	436,2	447,7
Malaltia cerebrovascular	662,3	484,8	571,5	599,6	484,2	467,1	359,5	376,5	372,0	257,8
Malaltia d'Alzheimer	204,4	350,8	281,6	264,7	351,5	295,1	320,8	394,9	322,9	309,8
Malaltia isquèmica del cor	414,3	375,6	315,6	283,7	334,7	379,2	280,5	224,7	362,3	231,4
Insuficiència cardíaca	333,8	365,2	368,3	422,0	321,7	187,4	256,1	304,2	198,9	169,3
Totes les causes	4.958,9	5.321,2	5.232,9	4.911,9	4.821,5	4.270,2	4.359,9	4.271,1	4.559,0	4.057,8

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte VI. Gràcia

Districte VI. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Gràcia, 1991-2014.

		1991		2001		2013		2014	
Població									
0-14 anys	Homes	8.794	14,9%	6.174	11,9%	7.343	13,2%	7.391	13,4%
	Dones	8.316	11,9%	5.971	9,5%	6.859	10,5%	6.900	10,5%
15-44 anys	Homes	26.498	45,0%	23.403	45,1%	24.657	44,4%	24.296	43,9%
	Dones	27.509	39,4%	24.226	38,7%	26.003	39,7%	25.925	39,6%
45-64 anys	Homes	14.201	24,1%	12.680	24,5%	13.746	24,8%	13.715	24,8%
	Dones	17.017	24,4%	15.608	25,0%	16.461	25,1%	16.416	25,0%
65-74 anys	Homes	5.495	9,3%	5.306	10,2%	4.956	8,9%	5.176	9,4%
	Dones	8.692	12,5%	7.661	12,2%	6.594	10,1%	6.900	10,5%
75 anys o més	Homes	3.875	6,6%	4.295	8,3%	4.806	8,7%	4.685	8,5%
	Dones	8.211	11,8%	9.074	14,5%	9.605	14,7%	9.439	14,4%
Total	Homes	58.863	100%	51.858	100%	55.508	100%	55.263	100%
	Dones	69.745	100%	62.540	100%	65.522	100%	65.580	100%
Índex de dependència senil ¹	Homes		23,0%		26,6%		25,4%		25,9%
	Dones		38,0%		42,0%		38,1%		38,6%
Índex de sobreenvelliment ²	Homes		41,4%		44,7%		49,2%		47,5%
	Dones		48,6%		54,2%		59,3%		57,8%
Gent gran que viu sola ³ 65-74 anys	Homes	371	6,8%	537	9,7%	710	14,3%	722	13,9%
	Dones	2.188	25,2%	2.162	26,5%	1.793	27,2%	1.847	26,8%
75-84 anys	Homes	301	9,4%	452	13,7%	502	14,5%	492	14,9%
	Dones	2.011	32,2%	2.656	40,8%	2.363	39,6%	2.252	39,3%
85 anys o més	Homes	96	14,1%	234	22,3%	324	24,1%	323	23,5%
	Dones	452	23,1%	1.082	39,2%	1.615	44,4%	1.644	44,4%
Nivell d'instrucció⁴									
Sense estudis	Homes		16,8%		8,4%		4,3%		3,7%
	Dones		26,5%		13,4%		6,0%		5,4%
Estudis primaris	Homes		24,1%		22,5%		11,4%		10,9%
	Dones		27,3%		27,2%		14,9%		14,4%
Estudis secundaris	Homes		17,1%		17,4%		18,1%		18,2%
	Dones		15,8%		16,7%		16,9%		17,0%
Batxillerat i FP II	Homes		24,9%		28,4%		29,9%		29,5%
	Dones		17,5%		21,6%		23,9%		23,6%
Universitaris	Homes		16,5%		22,9%		36,3%		37,7%
	Dones		12,3%		20,7%		38,3%		39,6%
No consta	Homes		0,6%		0,4%		0,0%		0,0%
	Dones		0,6%		0,4%		0,0%		0,0%
Població nascuda a l'estranger		3.751	2,9%	7.346	6,4%	23.969	19,8%	24.135	20,0%

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

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

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

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

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

Districte VI. Gràcia

42

Districte VI. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Gràcia, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Defuncions	573	620	616	589	554	588	541	543	550	537
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.052	1.131,4	1.112,2	1.075,4	991,4	1.031,5	968,9	968,4	984,3	967,4
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	1.288,8	1.383,3	1.358,0	1.278,2	1.192,6	1.240,5	1.138,1	1.143,8	1.139,4	1.097,1
Taxa APVP ³ estandarditzada	3.625,8	4.580,7	4.609,6	4.668,6	3.630,3	3.908,5	3.039,1	3.190,6	3.182,8	3.128,9
Esperança vida en néixer	78,8	77,6	77,7	78,0	79,8	79,3	79,6	80,2	80,2	80,5
Dones										
Defuncions	672	737	650	748	708	695	686	638	706	686
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.028,1	1.124,2	984,5	1.146,2	1.071,1	1.039,2	1.039,1	972,8	1.075,5	1.047,0
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	702,4	773,8	664,0	758,3	690,5	669,8	670,8	598,8	660,6	636,2
Taxa APVP ³ estandarditzada	1.443,1	2.226,9	1.643,2	2.023,7	1.957,9	2.020,0	1.855,3	1.539,8	1.990,4	1.424,2
Esperança vida en néixer	85,7	84,2	85,9	84,7	85,0	85,7	85,5	87,1	85,6	86,2

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

Notes: ¹ Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ² Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ³ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut. ⁴ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ⁵ APVP: anys potencials de vida perduts entre l'1 i els 70 anys.

Districte VI. Taula III. Evolució de la mortalitat en la població de 15 a 44 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 15 a 44 anys. Gràcia, 2003-2013.

Homes	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Suïcidi	11,0	11,3	11,5	3,9	14,0	3,9	7,0	0,0	3,0	0,0	3,2
Sobredosis	7,5	8,0	19,1	7,4	3,7	0,0	3,8	7,0	7,6	0,0	3,2
Accidents de trànsit	13,3	0,0	17,4	5,3	3,9	0,0	0,0	3,2	4,2	5,3	3,2
Sida	7,9	0,0	0,0	7,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,8	3,1	0,0
Malaltia isquèmica del cor	3,9	4,2	9,0	0,0	4,0	0,0	3,8	3,9	0,0	0,0	0,0
Cirrosis	4,3	8,4	3,8	3,9	0,0	0,0	11,3	7,7	0,0	0,0	0,0
Totes les causes	87,8	59,5	104,4	64,6	64,8	56,6	60,2	29,5	64,1	39,1	38,6
Dones											
Càncer de mama	3,8	7,4	7,4	0,0	0,0	0,0	3,4	0,0	3,6	3,6	3,0
Suïcidi	0,0	0,0	0,0	3,6	3,5	2,9	3,3	3,2	7,4	3,1	0,0
Sida	0,0	0,0	0,0	0,0	3,7	3,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Malaltia cerebrovascular	3,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Càncer de pulmó	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Cirrosis	3,5	0,0	0,0	3,6	3,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Totes les causes	36,7	20,9	52,1	32,9	35,1	29,4	40,3	14,2	24,4	32,6	16,2

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte VI. Taula IV. Evolució de la mortalitat en la població de 45 a 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 45 a 74 anys. Gràcia, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Càncer de pulmó	227,2	226,5	215,1	141,5	142,3	120,1	130,7	133,2	122,8	197,1
Malaltia isquèmica del cor	109,2	124,6	128,7	113,0	109,6	93,3	82,2	130,9	170,9	59,6
Càncer de còlon	89,2	33,7	71,3	57,3	49,2	42,8	22,1	43,2	22,5	72,7
Cirrosi	50,7	56,6	48,0	51,6	38,8	25,0	40,6	35,0	21,3	25,1
Malaltia cerebrovascular	17,6	54,0	79,5	32,1	25,5	32,6	34,4	33,9	45,8	41,6
Totes les causes	1.192,2	1.310,4	1.292,1	1.148,8	1.018,9	939,0	968,5	923,1	917,9	986,4
Dones										
Càncer de mama	62,4	67,9	34,2	66,6	39,7	36,7	18,8	33,8	30,0	41,7
Càncer de pulmó	25,8	36,1	43,6	35,7	33,0	45,2	62,8	32,2	33,1	38,1
Càncer de còlon	13,2	18,6	17,5	34,5	28,0	18,7	31,9	24,6	32,9	9,3
Malaltia cerebrovascular	25,2	16,5	8,3	12,8	19,0	13,7	4,9	21,7	13,9	9,0
Malaltia isquèmica del cor	17,3	32,1	26,8	23,2	9,2	4,1	26,6	17,9	28,3	15,1
Totes les causes	425,6	448,5	450,0	564,6	446,2	408,3	498,1	371,8	466,6	428,1

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte VI. Taula V. Evolució de la mortalitat en la població de més de 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de més de 74 anys. Gràcia, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Malaltia isquèmica del cor	932,4	822,4	887,2	693,4	724,0	802,6	667,9	737,2	700,1	719,2
Bronquitis i MPOC	424,7	434,4	614,9	585,0	470,2	410,4	487,6	507,2	560,2	442,5
Malaltia cerebrovascular	707,4	709,7	741,3	635,5	531,5	690,9	564,0	613,4	639,4	262,7
Càncer de pulmó	409,2	374,2	507,9	524,7	583,2	555,0	579,0	375,9	582,6	256,9
Demència senil	304,0	432,7	374,5	330,8	237,1	359,0	182,0	441,7	377,4	406,7
Totes les causes	8.122,7	8.444,1	8.422,2	8.086,3	7.857,6	8.550,9	7.490,6	7.649,2	7.710,9	7.077,8
Dones										
Demència senil	384,7	308,2	354,1	342,3	343,9	437,5	369,2	410,2	381,9	438,5
Malaltia cerebrovascular	533,4	612,1	425,8	455,6	565,9	414,1	439,3	351,4	314,1	454,3
Malaltia d'Alzheimer	221,1	339,5	194,7	382,9	288,9	287,9	301,4	332,6	307,9	430,1
Malaltia isquèmica del cor	419,8	434,0	313,3	296,9	379,8	342,7	336,2	315,6	362,5	417,4
Insuficiència cardíaca	643,2	500,7	411,3	403,9	444,6	279,9	290,9	236,7	271,9	189,1
Totes les causes	5.289,4	5.734,5	4.755,4	5.298,4	5.000,0	4.950,5	4.705,3	4.463,2	4.666,3	4.615,0

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte VII. Horta-Guinardó

44

Districte VII. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Horta-Guinardó, 1991-2014.

		1991		2001		2013		2014	
Població									
0-14 anys	Homes	14.103	15,9%	9.534	12,1%	10.559	13,4%	10.612	13,5%
	Dones	13.306	13,9%	8.999	10,3%	10.095	11,4%	10.073	11,4%
15-44 anys	Homes	40.951	46,2%	35.927	45,4%	32.283	40,9%	31.532	40,0%
	Dones	41.316	43,1%	35.220	40,2%	32.006	36,0%	31.415	35,5%
45-64 anys	Homes	23.175	26,2%	19.510	24,7%	20.185	25,6%	20.413	26,0%
	Dones	25.201	26,3%	22.624	25,8%	23.007	25,9%	23.078	26,0%
65-74 anys	Homes	6.853	7,7%	8.871	11,2%	8.047	10,2%	8.171	10,4%
	Dones	9.232	9,6%	11.118	12,7%	10.160	11,4%	10.472	11,8%
75 anys o més	Homes	3.528	4,0%	5.228	6,6%	7.933	10,0%	7.909	10,1%
	Dones	6.892	7,2%	9.716	11,1%	13.654	15,4%	13.557	15,3%
Total	Homes	88.610	100%	79.070	100%	79.007	100%	78.637	100%
	Dones	95.947	100%	87.677	100%	88.922	100%	88.595	100%
Índex de dependència senil¹	Homes		16,2%		25,4%		30,5%		31,0%
	Dones		24,2%		36,0%		43,3%		44,1%
Índex de sobreenvelliment²	Homes		33,9%		37,1%		49,6%		49,2%
	Dones		42,7%		46,6%		57,3%		56,4%
Gent gran que viu sola³ 65-74 anys	Homes	359	5,2%	653	7,4%	835	10,4%	874	10,7%
	Dones	1.977	21,4%	2.576	23,2%	2.264	22,3%	2.364	22,6%
75-84 anys	Homes	230	7,9%	466	11,7%	799	13,1%	772	13,0%
	Dones	1.271	24,5%	2.645	38,4%	3.375	36,7%	3.327	37,1%
85 anys o més	Homes	60	9,7%	159	17,0%	378	20,7%	422	21,3%
	Dones	231	13,6%	771	30,7%	1.812	40,6%	1.856	40,5%
Nivell d'instrucció⁴									
Sense estudis	Homes		23,7%		14,3%		8,2%		7,6%
	Dones		32,1%		20,6%		11,7%		10,8%
Estudis primaris	Homes		31,6%		29,3%		18,3%		17,8%
	Dones		32,2%		30,7%		20,9%		20,4%
Estudis secundaris	Homes		17,1%		20,6%		26,3%		26,8%
	Dones		15,2%		18,3%		22,6%		23,0%
Batxillerat i FP II	Homes		18,9%		23,3%		28,1%		28,0%
	Dones		13,1%		17,8%		23,2%		23,3%
Universitaris	Homes		8,1%		12,1%		19,1%		19,8%
	Dones		7,0%		12,2%		21,6%		22,5%
No consta	Homes		0,6%		0,4%		0,0%		0,0%
	Dones		0,4%		0,4%		0,1%		0,0%
Població nascuda a l'estranger		3.756	2,0%	7.548	4,5%	28.811	17,2%	28.416	17,0%

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

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

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

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

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

Districte VII. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Horta-Guinardó, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Defuncions	811	882	787	856	787	826	834	800	813	822
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.012,5	1.101,1	983,8	1.081,7	981,3	1.015,2	1.043,5	997,8	1.025,1	1.040,4
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	1.358,4	1.472,0	1.250,9	1.358,9	1.199,9	1.247,1	1.205,1	1.117,0	1.118,1	1.105,9
Taxa APVP ³ estandarditzada	5.286	5.026,2	4.245,1	4.175,5	3.490,1	3.616,3	4.842,1	4.002,4	3.591,0	3.211,6
Esperança vida en néixer	77,3	77,4	78,8	78,7	79,5	79,5	78,6	79,8	80,5	80,6
Dones										
Defuncions	792	858	787	832	815	954	831	886	945	890
Taxa bruta x 100.000 hab.	884,2	958,9	879,7	937,8	909,4	1.057,8	924,9	987,0	1.060,1	1.000,9
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	744,5	777,8	682,3	714,6	687,5	755,9	641,4	654,8	677,9	622,1
Taxa APVP ³ estandarditzada	1.837,7	2.246,9	1.847,8	1.946,9	2.403,7	2.042,8	1.655,3	1.775,0	1.681,6	2.282,6
Esperança vida en néixer	84,5	84,1	85,7	85,2	85,1	84,9	86,1	86,1	85,8	86,1

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

Notes: ¹ Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ² Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ³ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut. ⁴ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ⁵ APVP: anys potencials de vida perduts entre l'1 i els 70 anys.

Districte VII. Taula III. Evolució de la mortalitat en la població de 15 a 44 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 15 a 44 anys. Horta-Guinardó, 2003-2013.

Homes	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Suïcidi	5,1	14,6	10,9	5,4	2,4	0,0	5,5	7,6	12,7	8,8	4,9
Sobredosis	16,0	10,6	18,0	13,2	16,7	4,9	7,6	8,5	5,0	13,0	0,0
Accidents de trànsit	11,3	14,0	17,0	0,0	11,5	2,6	2,3	12,4	10,1	13,5	5,4
Sida	8,3	5,2	8,1	8,1	8,0	2,4	2,3	15,3	2,5	0,0	2,5
Malaltia isquèmica del cor	2,9	5,5	5,5	5,1	2,7	0,0	5,1	2,6	2,5	7,4	0,0
Cirrosis	5,6	5,4	2,7	7,8	8,1	2,6	0,0	0,0	5,0	5,1	0,0
Totes les causes	110,2	99,2	107,9	87,9	84,9	48,1	70,2	92,0	67,1	77,4	42,0
Dones											
Càncer de mama	0,0	5,7	5,4	2,5	13,0	2,6	0,0	2,5	2,6	0,0	7,6
Suïcidi	5,4	8,1	11,1	5,2	2,7	0,0	9,4	4,0	2,6	0,0	6,8
Sida	5,3	2,7	2,7	6,2	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	0,0	0,0
Malaltia cerebrovascular	2,7	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	0,0	3,3	5,1	0,0	0,0
Càncer de pulmó	2,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,1	2,6	2,6	7,6
Cirrosis	0,0	2,7	0,0	2,6	0,0	2,5	2,5	5,1	0,0	0,0	3,8
Totes les causes	60,0	43,6	49,3	37,8	54,2	61,3	39,9	45,4	36,6	31,8	54,3

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte VII. Horta-Guinardó

46

Districte VII. Taula IV. Evolució de la mortalitat en la població de 45 a 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 45 a 74 anys. Horta-Guinardó, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Càncer de pulmó	169,8	172,0	148,1	190,6	187,1	151,2	167,6	149,9	121,8	179,5
Malaltia isquèmica del cor	120,0	136,5	115,6	112,9	127,4	82,7	97,8	95,7	73,0	72,4
Càncer de còlon	75,4	47,8	75,4	48,0	56,2	47,7	76,4	65,5	37,9	46,6
Cirrosi	53,9	34,0	50,8	28,9	18,0	57,6	39,6	27,0	29,8	38,8
Malaltia cerebrovascular	60,0	46,2	51,3	41,6	50,5	61,5	61,2	38,7	41,9	33,7
Totes les causes	1.151,2	1.157,9	1.058,2	1.026,5	1.051,4	940,2	1.131,2	975,5	787,8	1.021,9
Dones										
Càncer de mama	62,0	25,7	49,2	35,2	57,8	31,4	33,5	44,2	38,5	20,9
Càncer de pulmó	32,9	30,3	29,8	12,1	16,6	33,6	34,1	33,4	16,7	44,8
Càncer de còlon	32,9	8,9	17,9	19,9	22,6	18,1	27,3	25,1	6,1	24,2
Malaltia cerebrovascular	29,3	20,4	8,7	26,5	24,0	24,5	18,6	30,7	5,8	28,0
Malaltia isquèmica del cor	25,8	15,3	16,9	24,1	18,2	17,8	9,1	3,1	20,0	15,2
Totes les causes	443,3	451,8	368,1	381,7	459,2	416,8	339,3	432,5	372,2	372,2

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte VII. Taula V. Evolució de la mortalitat en la població de més de 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de més de 74 anys. Horta-Guinardó, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Malaltia isquèmica del cor	1.073,4	889,3	844,9	1.062,4	645,7	878,6	607,4	576,4	715,4	599,0
Bronquitis i MPOC	823,1	1.118,1	615,8	711,4	565,3	683,5	496,5	414,1	590,7	431,5
Malaltia cerebrovascular	905,7	799,1	645,5	626,3	544,1	608,6	525,9	482,9	356,6	522,5
Càncer de pulmó	418,6	450,4	544,5	336,6	426,6	357,7	519,9	398,6	447,5	502,7
Demència senil	419,2	569,3	297,4	520,7	221,7	323,4	305,2	402,5	441,2	443,2
Totes les causes	8.760,8	9.865,1	8.107,4	9.351,4	7.804,2	8.588,7	7.378,2	7.182,4	7.840,9	7.031,4
Dones										
Demència senil	395,6	402,9	443,9	416,1	320,9	360,9	430,3	408,4	443,0	320,9
Malaltia cerebrovascular	523,2	680,9	517,7	451,2	471,2	523,9	454,8	375,8	437,0	377,2
Malaltia d'Alzheimer	230,2	297,7	283,5	391,6	248,7	368,3	363,0	394,4	405,6	286,2
Malaltia isquèmica del cor	650,4	631,6	418,0	434,5	347,7	446,8	374,4	309,7	401,3	288,4
Insuficiència cardíaca	446,6	482,4	455,0	377,9	336,0	337,9	203,3	186,0	349,6	279,6
Totes les causes	5.487,2	5.764,8	5.219,5	5.420,5	4.823,5	5.773,2	4.866,7	4.746,5	5.186,9	4.532,1

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte VIII. Nou Barris

Districte VIII. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Nou Barris, 1991-2014.

		1991		2001		2013		2014	
Població									
0-14 anys	Homes	14.103	15,9%	9.534	12,1%	10.997	14,0%	11.047	14,1%
	Dones	13.306	13,9%	8.999	10,3%	10.636	12,2%	10.614	12,1%
15-44 anys	Homes	40.951	46,2%	35.927	45,4%	32.397	41,3%	31.645	40,5%
	Dones	41.316	43,1%	35.220	40,2%	32.015	36,6%	31.571	36,1%
45-64 anys	Homes	23.175	26,2%	19.510	24,7%	19.226	24,5%	19.622	25,1%
	Dones	25.201	26,3%	22.624	25,8%	21.477	24,6%	21.776	24,9%
65-74 anys	Homes	6.853	7,7%	8.871	11,2%	7.711	9,8%	7.830	10,0%
	Dones	9.232	9,6%	11.118	12,7%	9.877	11,3%	10.109	11,6%
75 anys o més	Homes	3.528	4,0%	5.228	6,6%	8.128	10,4%	8.066	10,3%
	Dones	6.892	7,2%	9.716	11,1%	13.372	15,3%	13.400	15,3%
Total	Homes	88.610	100%	79.070	100%	78.459	100%	78.210	100%
	Dones	95.947	100%	87.677	100%	87.377	100%	87.470	100%
Índex de dependència senil¹									
	Homes		16,2%		25,4%		30,7%		31,0%
	Dones		24,2%		36,0%		43,5%		44,1%
Índex de sobreenvelliment²									
	Homes		33,9%		37,1%		51,3%		50,7%
	Dones		42,7%		46,6%		57,5%		57,0%
Gent gran que viu sola³ 65-74 anys									
	Homes	359	5,2%	653	7,4%	820	10,6%	858	11,0%
	Dones	1.977	21,4%	2.576	23,2%	2.166	21,9%	2.237	22,1%
75-84 anys									
	Homes	230	7,9%	466	11,7%	890	14,0%	890	14,3%
	Dones	1.271	24,5%	2.645	38,4%	3.556	37,4%	3.462	37,1%
85 anys o més									
	Homes	60	9,7%	159	17,0%	408	23,2%	436	23,7%
	Dones	231	13,6%	771	30,7%	1.761	45,7%	1.905	46,9%
Nivell d'instrucció⁴									
Sense estudis									
	Homes		23,7%		14,3%		11,0%		10,4%
	Dones		32,1%		20,6%		15,8%		14,9%
Estudis primaris									
	Homes		31,6%		29,3%		25,3%		24,8%
	Dones		32,2%		30,7%		26,4%		26,0%
Estudis secundaris									
	Homes		17,1%		20,6%		30,7%		31,4%
	Dones		15,2%		18,3%		25,4%		26,2%
Batxillerat i FP II									
	Homes		18,9%		23,3%		23,0%		23,0%
	Dones		13,1%		17,8%		19,9%		19,9%
Universitaris									
	Homes		8,1%		12,1%		9,9%		10,4%
	Dones		7,0%		12,2%		12,5%		13,0%
No consta									
	Homes		0,6%		0,4%		0,0%		0,0%
	Dones		0,4%		0,4%		0,0%		0,0%
Població nascuda a l'estranger		3.756	2,0%	7.548	4,5%	35.071	21,2%	35.289	21,3%

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

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

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

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

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

Districte VIII. Nou Barris

48

Districte VIII. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Nou Barris, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Defuncions	868	922	788	899	899	854	841	847	898	829
Taxa bruta x 100.000 hab.	1.086,6	1.158,0	988,1	1.132,1	1.115,5	1.046,5	1.048,9	1.054,0	1.129,8	1.056,6
Taxa estandarditzada ⁴ x 100.000 hab.	1.440,5	1.473,4	1.249,4	1.384,1	1.396,9	1.287,8	1.237,7	1.183,7	1.259,1	1.133,1
Taxa APVP ⁵ estandarditzada	5.787,3	5.186,9	4.945,5	5.812,3	4.397,2	4.314,0	5.008,9	4.318,0	4.510,0	4175
Esperança vida en néixer	76,7	76,8	78,4	76,9	78,2	78,5	78,3	79,2	78,5	79,9
Dones										
Defuncions	736	808	709	731	758	791	700	786	820	772
Taxa bruta x 100.000 hab.	848,5	934,9	819,3	847,7	866,1	895,7	797,1	896,1	935,5	883,5
Taxa estandarditzada ⁴ x 100.000 hab.	784,4	830,7	707,6	710,8	704,0	713,9	614,3	653,8	663,6	610,6
Taxa APVP ⁵ estandarditzada	2.827,7	2.082,2	2.555,0	1.987	1.829,1	2.287,5	2.538,7	1.957,8	1.871,5	2.082,9
Esperança vida en néixer	83,7	83,8	84,7	85,1	85,4	85,2	86,0	85,9	85,7	86,3

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

Notes: ¹ Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ² Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ³ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut. ⁴ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ⁵ APVP: anys potencials de vida perduts entre l'1 i els 70 anys.

Districte VIII. Taula III. Evolució de la mortalitat en la població de 15 a 44 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 15 a 44 anys. Nou Barris, 2003-2013.

Homes	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Suïcidi	13,7	5,1	22,1	5,5	13,2	2,3	11,0	4,9	7,7	7,9	16,9
Sobredosis	26,9	13,4	21,3	9,9	11,4	5,9	15,2	18,6	12,7	7,7	8,0
Accidents de trànsit	10,4	14,7	11,5	21,5	14,4	11,6	0,0	8,7	2,6	5,9	8,8
Sida	5,6	20,0	5,2	5,1	13,6	2,6	2,3	2,6	7,6	0,0	0,0
Malaltia isquèmica del cor	0,0	2,5	0,0	2,7	0,0	2,7	8,6	5,2	5,1	7,8	4,9
Cirrosis	3,1	6,1	2,9	2,8	2,7	0,0	0,0	5,2	2,4	7,4	2,4
Totes les causes	137,5	139,4	112,9	96,0	124,8	74,5	67,6	108,3	80,9	70,7	83,0
Dones											
Càncer de mama	3,1	5,9	2,7	11,3	8,4	5,2	2,6	10,4	5,2	2,6	0,0
Suïcidi	0,0	12,0	0,0	2,9	0,0	0,0	7,7	2,6	7,9	8,5	8,1
Sida	2,8	2,7	5,8	0,0	2,8	2,7	2,5	0,0	2,6	2,5	0,0
Malaltia cerebrovascular	9,0	0,0	3,0	0,0	0,0	0,0	2,5	0,0	0,0	0,0	0,0
Càncer de pulmó	2,9	0,0	0,0	2,8	2,8	2,7	0,0	2,6	0,0	2,6	0,0
Cirrosis	3,1	3,1	2,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	0,0	0,0
Totes les causes	55,6	81,8	52,1	69,5	37,4	43,2	72,7	59,7	49,6	36,1	39,7

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte VIII. Taula IV. Evolució de la mortalitat en la població de 45 a 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 45 a 74 anys. Nou Barris, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Càncer de pulmó	186,0	192,3	222,6	250,9	193,0	147,9	193,0	199,6	163,9	194,6
Malaltia isquèmica del cor	144,9	157,4	118,8	158,2	111,6	101,9	107,6	123,9	109,5	78,9
Càncer de còlon	52,2	55,2	32,4	29,5	46,2	49,6	35,6	65,3	57,6	61,2
Cirrosi	52,3	43,9	43,3	70,4	32,2	35,3	66,4	33,8	69,3	64,3
Malaltia cerebrovascular	62,5	60,2	42,6	49,9	74,1	53,0	39,2	41,1	47,4	30,9
Totes les causes	1.282,4	1.304,7	1.184,0	1.294,9	1.149,3	1.115,9	1.150,2	1.070,1	1.196,4	1.019,4
Dones										
Càncer de mama	44,7	33,8	70,6	47,3	36,6	50,7	58,2	29,6	33,6	55,6
Càncer de pulmó	30,7	18,1	26,7	20,2	28,8	11,7	16,7	23,4	36,1	19,1
Càncer de còlon	20,5	30,8	23,8	27,5	28,5	18,7	13,1	19,3	32,4	19,4
Malaltia cerebrovascular	36,7	19,3	26,1	10,9	32,7	21,0	32,3	20,2	39,7	26,3
Malaltia isquèmica del cor	29,8	20,1	18,3	33,8	11,1	2,9	21,4	29,0	29,3	12,5
Totes les causes	491,0	486,7	433,6	445,5	396,3	385,3	401,0	397,8	429,0	427,8

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte VIII. Taula V. Evolució de la mortalitat en la població de més de 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de més de 74 anys. Nou Barris, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Malaltia isquèmica del cor	818,8	1.077,4	763,4	859,0	1.126,3	801,2	584,7	722,7	749,7	703,7
Bronquitis i MPOC	742,9	953,0	620,3	654,1	738,4	911,4	620,6	491,3	695,7	471,5
Malaltia cerebrovascular	680,5	722,1	747,2	706,6	633,3	656,9	372,3	470,4	457,1	401,9
Càncer de pulmó	494,1	397,2	457,1	552,0	561,4	568,8	585,6	599,1	393,8	543,9
Demència senil	451,6	290,0	385,7	447,0	375,4	296,0	375,1	338,8	620,1	385,0
Totes les causes	8.978,0	9.322,3	7.640,6	8.427,6	9.317,4	8.354,6	7.564,5	7.444,0	7.773,1	7.149,3
Dones										
Demència senil	598,7	605,0	400,9	213,4	362,3	398,3	315,2	357,7	426,2	396,9
Malaltia cerebrovascular	721,3	575,3	444,8	463,4	531,2	488,8	346,2	388,8	467,5	375,9
Malaltia d'Alzheimer	214,4	228,3	234,9	323,1	244,1	339,5	299,6	332,0	319,2	319,8
Malaltia isquèmica del cor	573,0	510,9	344,5	410,4	387,6	349,7	357,3	315,2	282,1	312,4
Insuficiència cardíaca	329,5	428,2	407,4	420,9	430,9	257,6	264,9	309,9	311,1	273,7
Totes les causes	5.555,3	6.172,4	5.080,4	5.200,3	5.303,7	5.325,6	4.323,3	4.774,9	4.803,9	4.291,1

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte IX. Sant Andreu

50

Districte IX. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Sant Andreu, 1991-2014.

		1991		2001		2013		2014	
Població									
0-14 anys	Homes	12.401	17,7%	8.156	12,6%	9.959	14,3%	10.021	14,4%
	Dones	11.764	15,7%	7.797	10,9%	9.469	12,3%	9.582	12,4%
15-44 anys	Homes	32.623	46,7%	29.370	45,5%	29.069	41,7%	28.466	40,7%
	Dones	32.908	43,8%	29.601	41,4%	28.723	37,4%	28.330	36,7%
45-64 anys	Homes	16.893	24,2%	16.495	25,5%	18.373	26,4%	18.525	26,6%
	Dones	18.103	24,1%	18.105	25,3%	20.604	26,8%	20.742	26,9%
65-74 anys	Homes	5.351	7,7%	6.445	10,0%	6.540	9,4%	6.965	10,0%
	Dones	7.115	9,5%	8.351	11,7%	7.841	10,2%	8.398	10,9%
75 anys o més	Homes	2.654	3,8%	4.107	6,4%	5.780	8,3%	5.792	8,3%
	Dones	5.186	6,9%	7.597	10,6%	10.190	13,3%	10.121	13,1%
Total	Homes	69.922	100%	64.573	100%	69.721	100%	69.769	100%
	Dones	75.076	100%	71.451	100%	76.827	100%	77.173	100%
Índex de dependència senil¹	Homes		16,2%		23,0%		26,0%		27,1%
	Dones		24,1%		33,4%		36,6%		37,7%
Índex de sobreenvelliment²	Homes		33,1%		38,9%		46,9%		45,4%
	Dones		42,2%		47,7%		56,5%		54,7%
Gent gran que viu sola³ 65-74 anys	Homes	323	6,0%	515	7,9%	694	10,6%	735	10,6%
	Dones	1.510	21,2%	2.005	23,5%	1.702	21,7%	1.827	21,8%
75-84 anys	Homes	220	10,0%	358	11,6%	617	14,0%	624	14,5%
	Dones	1.073	26,6%	2.107	39,2%	2.605	37,8%	2.481	37,2%
85 anys o més	Homes	55	12,0%	139	20,1%	296	21,5%	309	20,9%
	Dones	154	13,4%	619	33,7%	1.468	44,5%	1.572	45,5%
Nivell d'instrucció⁴									
Sense estudis	Homes		21,5%		12,1%		6,7%		6,2%
	Dones		30,6%		18,2%		9,7%		9,0%
Estudis primaris	Homes		32,6%		30,7%		19,9%		19,5%
	Dones		34,4%		33,4%		22,6%		22,2%
Estudis secundaris	Homes		18,2%		22,1%		26,9%		27,4%
	Dones		16,0%		19,6%		23,8%		24,3%
Batxillerat i FP II	Homes		19,8%		24,5%		29,3%		29,2%
	Dones		12,5%		17,8%		23,4%		23,3%
Universitaris	Homes		7,2%		10,4%		17,2%		17,7%
	Dones		6,1%		10,7%		20,5%		21,2%
No consta	Homes		0,7%		0,2%		0,0%		0,0%
	Dones		0,4%		0,3%		0,0%		0,0%
Població nascuda a l'estranger		2.580	1,8%	6.015	4,4%	25.423	17,4%	25.326	17,2%

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

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

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

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

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

Districte IX. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Sant Andreu, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Defuncions	637	715	648	627	614	681	618	599	598	597
Taxa bruta x 100.000 hab.	943,0	1.048,2	942,1	917,4	881,4	963,1	887,1	849,4	852,4	856,3
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	1.362,2	1.471,3	1.340,7	1.296,7	1.215,3	1.333,8	1.175,1	1.087,4	1.081,8	1.015,8
Taxa APVP ³ estandarditzada	4.224,1	5.434,5	3.917,8	3.915,5	4.153,2	4.354,9	3.228,5	3.516,3	3.007,7	3.446,5
Esperança vida en néixer	78,4	76,7	78,6	79,0	79,3	78,3	80,1	80,4	81,2	81,2
Dones										
Defuncions	541	655	572	611	619	675	556	597	615	586
Taxa bruta x 100.000 hab.	727,7	874,0	759,5	814,3	814,3	880,1	725,2	774,1	800,8	762,8
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	676,6	789,3	664,2	679,8	672,7	723,4	585,1	585,9	596,3	553,1
Taxa APVP ³ estandarditzada	1.199,5	1.686,2	1.960,1	1.651,4	1.598,2	1.890,2	2.013,9	1.772,4	1.273,1	1.399,6
Esperança vida en néixer	86,1	84,5	85,9	85,7	85,7	84,9	86,9	86,8	87,2	87,8

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

Notes: ¹ Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ² Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ³ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut. ⁴ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ⁵ APVP: anys potencials de vida perduts entre l'1 i els 70 anys.

Districte IX. Taula III. Evolució de la mortalitat en la població de 15 a 44 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 15 a 44 anys. Sant Andreu, 2003-2013.

Homes	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Suïcidi	16,1	12,8	14,7	2,7	3,1	3,1	14,1	9,3	7,9	5,9	2,6
Sobredosis	3,2	6,1	22,2	6,4	6,2	3,9	11,5	8,3	14,7	0,0	5,7
Accidents de trànsit	25,1	9,3	6,0	6,5	10,9	0,0	2,6	6,5	3,7	9,4	0,0
Sida	0,0	6,9	6,6	3,3	0,0	6,3	2,6	2,7	2,6	0,0	2,6
Malaltia isquèmica del cor	10,3	6,2	10,0	3,1	0,0	0,0	3,1	5,5	2,8	5,9	7,5
Cirrosis	3,4	3,3	6,6	0,0	3,1	0,0	6,1	0,0	2,9	2,9	0,0
Totes les causes	121,9	80,7	117,6	79,8	67,9	68,2	69,3	59,4	65,9	52,9	48,4
Dones											
Càncer de mama	3,4	3,2	3,7	0,0	6,3	6,0	0,0	8,7	5,9	0,0	12,8
Suïcidi	0,0	0,0	3,2	3,1	3,1	0,0	8,9	3,0	3,9	0,0	0,0
Sida	0,0	0,0	3,2	3,2	0,0	0,0	0,0	3,0	2,8	0,0	0,0
Malaltia cerebrovascular	0,0	0,0	0,0	3,1	6,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Càncer de pulmó	9,3	0,0	0,0	3,1	0,0	0,0	0,0	0,0	2,9	0,0	0,0
Cirrosis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	0,0	0,0	0,0
Totes les causes	38,1	13,0	28,8	48,8	31,2	14,8	41,5	51,7	33,8	17,2	25,7

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte IX. Sant Andreu

52

Districte IX. Taula IV. Evolució de la mortalitat en la població de 45 a 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 45 a 74 anys. Sant Andreu, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Càncer de pulmó	139,8	174,5	227,8	177,1	180,9	186,9	125,1	182,6	122,7	136,2
Malaltia isquèmica del cor	105,2	130,6	127,3	109,1	98,7	152,3	78,3	72,6	94,4	108,2
Càncer de còlon	35,8	64,6	70,3	113,4	9,5	43,1	42,5	28,8	57,2	55,6
Cirrosi	23,0	36,3	34,3	45,3	33,4	31,4	40,6	46,6	41,1	19,7
Malaltia cerebrovascular	24,1	64,1	46,2	29,9	34,3	64,9	32,5	47,8	11,8	28,1
Totes les causes	1.079,9	1.250,6	1.120,3	1.086,7	1.086,0	1.203,6	837,1	891,4	857,3	923,1
Dones										
Càncer de mama	26,5	52,3	32,9	35,6	60,1	57,5	54,9	37,6	23,0	13,4
Càncer de pulmó	19,0	14,8	29,7	25,3	21,1	17,9	20,1	14,6	27,6	30,2
Càncer de còlon	19,2	19,1	27,1	33,5	16,9	23,7	25,6	23,9	23,3	21,1
Malaltia cerebrovascular	15,5	22,2	3,8	18,7	17,0	31,0	19,9	3,1	20,0	24,8
Malaltia isquèmica del cor	3,6	53,2	20,5	26,0	11,4	17,5	52,6	3,4	25,9	7,3
Totes les causes	409,3	523,7	374,7	444,1	458,0	488,8	455,4	334,7	407,1	366,7

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte IX. Taula V. Evolució de la mortalitat en la població de més de 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de més de 74 anys. Sant Andreu, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Malaltia isquèmica del cor	943,3	681,4	630,8	818,2	840,2	764,4	890,2	591,3	864,6	858,0
Bronquitis i MPOC	831,4	763,4	728,3	683,6	456,0	813,5	721,6	539,4	528,6	446,4
Malaltia cerebrovascular	828,3	901,9	858,7	776,8	559,3	550,5	593,9	520,3	448,4	568,1
Càncer de pulmó	590,1	602,2	394,0	454,5	515,9	432,0	538,0	411,6	289,1	346,2
Demència senil	315,4	418,7	643,6	406,2	362,1	253,7	298,6	216,4	321,5	283,6
Totes les causes	9.183,1	9.458,1	8.832,0	8.580,7	7.780,6	8.499,0	8.281,7	7.196,2	7.361,1	6.483,1
Dones										
Demència senil	344,5	496,2	356,2	377,5	302,3	329,6	293,7	312,7	406,0	324,9
Malaltia cerebrovascular	648,8	681,0	430,9	499,3	389,3	390,1	377,6	290,4	336,2	270,3
Malaltia d'Alzheimer	164,4	218,5	232,2	339,4	318,2	302,3	319,8	368,9	278,9	221,8
Malaltia isquèmica del cor	463,0	542,7	409,2	366,8	466,0	442,2	199,1	312,9	258,1	277,8
Insuficiència cardíaca	380,1	397,4	320,9	340,7	323,3	310,1	262,8	181,2	234,0	133,4
Totes les causes	5.114,2	5.748,9	4.970,7	4.950,2	4.872,3	5.152,4	3.893,1	4.382,1	4.317,1	4.014,9

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte X. Sant Martí

Districte X. Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Sant Martí, 1991-2014.

		1991		2001		2013		2014	
Població									
0-14 anys	Homes	17.224	16,7%	13.057	13,1%	16.070	14,2%	16.182	14,3%
	Dones	16.325	14,7%	12.244	11,3%	15.282	12,6%	15.455	12,7%
15-44 anys	Homes	47.395	46,0%	45.269	45,6%	48.346	42,8%	47.712	42,2%
	Dones	46.882	42,2%	44.981	41,4%	46.100	38,1%	45.783	37,8%
45-64 anys	Homes	25.530	24,8%	24.197	24,4%	29.513	26,1%	29.894	26,4%
	Dones	27.986	25,2%	26.238	24,1%	31.963	26,4%	32.226	26,5%
65-74 anys	Homes	8.759	8,5%	10.289	10,4%	9.658	8,6%	10.028	8,9%
	Dones	11.611	10,4%	13.384	12,3%	11.735	9,7%	12.247	10,1%
75 anys o més	Homes	4.163	4,0%	6.497	6,5%	9.319	8,3%	9.254	8,2%
	Dones	8.377	7,5%	11.824	10,9%	15.894	13,1%	15.703	12,9%
Total	Homes	103.071	100%	99.309	100%	112.906	100%	113.070	100%
	Dones	111.181	100%	108.671	100%	120.974	100%	121.414	100%
Índex de dependència senil ¹	Homes		17,7%		24,2%		24,4%		24,8%
	Dones		26,7%		35,4%		35,4%		35,8%
Índex de sobreenvelliment ²	Homes		32,2%		38,6%		49,1%		48,0%
	Dones		41,9%		46,9%		57,5%		56,2%
Gent gran que viu sola ³ 65-74 anys	Homes	541	6,2%	866	8,3%	1.141	11,8%	1.212	12,1%
	Dones	2.568	22,1%	3.127	22,9%	2.556	21,8%	2.674	21,8%
75-84 anys	Homes	330	9,3%	633	12,3%	946	13,3%	919	13,4%
	Dones	1.903	29,1%	3.299	38,4%	3.947	36,3%	3.788	36,3%
85 anys o més	Homes	58	9,7%	226	22,2%	502	22,6%	550	23,0%
	Dones	310	16,9%	985	34,7%	2.210	44,0%	2.295	43,6%
Nivell d'instrucció⁴									
Sense estudis	Homes		25,1%		13,4%		7,0%		6,3%
	Dones		35,3%		20,2%		10,5%		9,6%
Estudis primaris	Homes		31,8%		30,4%		19,4%		18,9%
	Dones		32,1%		32,4%		21,3%		20,8%
Estudis secundaris	Homes		18,7%		22,0%		25,4%		25,8%
	Dones		15,4%		19,4%		22,4%		22,7%
Batxillerat i FP II	Homes		17,8%		23,2%		26,9%		27,0%
	Dones		11,5%		17,0%		22,4%		22,5%
Universitaris	Homes		6,0%		10,7%		21,3%		22,0%
	Dones		4,9%		10,7%		23,4%		24,4%
No consta	Homes		0,6%		0,3%		0,0%		0,0%
	Dones		0,8%		0,3%		0,0%		0,0%
Població nascuda a l'estranger		3.673	1,7%	10.237	5,0%	47.102	20,1%	47.535	20,3%

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

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

Districte X. Sant Martí

54

Districte X. Taula II. Evolució de les taxes de mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida segons el sexe. Sant Martí, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Defuncions	1.028	1.074	954	1.003	965	1.067	971	947	1.011	947
Taxa bruta x 100.000 hab.	979,7	1.008,8	886,3	933,7	881,2	957,5	870,1	843,6	895,9	838,8
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	1.403,7	1.435,2	1.242,2	1.290,3	1.215,5	1.302,1	1.153,1	1.106,0	1.139,7	1.041,6
Taxa APVP ³ estandarditzada	4.773,8	4.999,5	4.435,1	4.148,1	3.731,0	4.023,2	3.581,9	3.308,5	3.974,7	3.261,1
Esperança vida en néixer	77,4	77,1	78,7	78,7	79,5	78,8	79,9	80,5	79,9	81,0
Dones										
Defuncions	947	1032	907	983	1.010	1.005	993	976	1.009	922
Taxa bruta x 100.000 hab.	830,8	896,5	782,6	849,8	863,3	847,0	829,6	813,7	836,6	762,1
Taxa estandarditzada ² x 100.000 hab.	758,2	803,2	684,6	720,7	729,4	703,1	676,1	626,2	629,8	566,2
Taxa APVP ³ estandarditzada	1.892,5	2.101,1	1.564,1	2.115,6	1.924,5	1.857,4	2.009,8	1.589,6	1.948,2	1.530,7
Esperança vida en néixer	84,6	84,3	86,0	85,2	85,1	85,3	85,6	86,4	86,3	87,4

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

Notes: ¹ Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ² Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ³ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut. ⁴ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ⁵ APVP: anys potencials de vida perduts entre l'1 i els 70 anys.

Districte X. Taula III. Evolució de la mortalitat en la població de 15 a 44 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 15 a 44 anys. Sant Martí, 2003-2013.

Homes	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Suïcidi	5,9	14,6	1,9	9,4	3,6	7,6	8,6	13,8	11,0	13,2	1,9
Sobredosis	10,3	14,2	7,6	8,0	5,9	3,5	10,8	2,9	5,8	11,8	0,0
Accidents de trànsit	6,0	2,0	4,2	4,1	3,7	6,2	9,1	0,0	1,8	8,6	7,1
Sida	6,0	0,0	5,9	5,7	0,0	0,0	3,6	0,0	3,4	0,0	1,7
Malaltia isquèmica del cor	6,2	6,1	11,9	1,9	3,7	0,0	1,8	3,4	1,8	1,6	0,0
Cirrosis	4,1	6,1	2,0	1,9	1,9	1,8	3,5	1,8	1,6	1,6	3,4
Totes les causes	122,6	92,1	94,7	85,1	63,7	64,5	69,8	53,5	55,3	73,7	45,4
Dones											
Càncer de mama	3,9	4,0	5,7	0,0	3,7	5,5	0,0	9,0	1,7	1,8	2,0
Suïcidi	4,3	3,9	6,4	4,1	3,8	8,9	3,6	0,0	0,0	9,2	2,7
Sida	2,0	3,9	3,8	0,0	0,0	0,0	2,3	1,8	1,8	0,0	0,0
Malaltia cerebrovascular	0,0	1,9	0,0	0,0	4,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Càncer de pulmó	0,0	2,0	0,0	1,9	0,0	3,7	3,7	1,8	1,7	0,0	0,0
Cirrosis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,8	3,7	0,0	3,5	1,8	0,0
Totes les causes	44,5	41,7	51,7	29,7	52,6	41,8	27,0	38,0	31,8	46,4	30,7

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte X. Taula IV. Evolució de la mortalitat en la població de 45 a 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de 45 a 74 anys. Sant Martí, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Càncer de pulmó	182,7	201,0	177,3	215,2	181,5	220,3	154,3	138,9	174,5	142,3
Malaltia isquèmica del cor	156,4	122,6	105,2	140,3	86,5	66,2	109,1	79,3	111,1	95,6
Càncer de còlon	37,8	55,8	31,7	32,0	39,6	49,4	51,4	61,6	49,4	36,2
Cirrosi	29,0	36,6	64,3	34,6	20,1	41,9	31,7	23,9	43,9	21,0
Malaltia cerebrovascular	45,1	51,8	59,1	45,8	29,0	38,9	31,6	29,2	37,4	14,9
Totes les causes	1.213,2	1.087,0	1.071,4	984,6	1.093,1	1.000,0	952,0	977,2	940,9	967,6
Dones										
Càncer de mama	67,9	56,6	40,4	35,4	56,7	38,8	56,4	39,7	25,8	34,2
Càncer de pulmó	19,8	37,7	9,4	24,3	35,1	28,2	39,6	33,8	40,6	25,1
Càncer de còlon	22,2	34,0	20,2	16,8	35,4	28,7	20,4	20,8	22,4	36,8
Malaltia cerebrovascular	11,9	12,1	9,5	18,0	29,4	38,1	17,2	27,1	9,6	14,7
Malaltia isquèmica del cor	11,9	29,8	20,7	20,3	19,5	24,1	16,2	14,6	10,1	33,1
Totes les causes	463,1	517,6	393,9	398,9	485,4	440,2	455,3	399,0	350,2	366,4

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.

Districte X. Taula V. Evolució de la mortalitat en la població de més de 74 anys. Taxes estandarditzades¹ per edat per 100.000 habitants de més de 74 anys. Sant Martí, 2004-2013.

Homes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Malaltia isquèmica del cor	781,0	710,0	677,9	751,5	751,7	678,5	564,5	525,4	750,9	474,3
Bronquitis i MPOC	647,0	692,8	685,9	752,3	637,8	782,4	518,4	569,1	789,6	655,8
Malaltia cerebrovascular	752,8	862,7	586,2	628,1	412,0	656,0	332,8	397,3	327,2	449,9
Càncer de pulmó	504,5	521,6	535,5	547,5	651,8	475,4	549,5	520,0	372,0	374,7
Demència senil	419,4	371,9	340,0	321,8	336,7	408,8	429,1	295,3	426,2	424,7
Totes les causes	9.008,3	9.322,9	7.930,1	8.548,2	8.151,0	8.601,0	7.496,6	7.208,7	7.391,9	6.577,3
Dones										
Demència senil	390,1	372,6	386,7	273,1	372,0	265,2	353,4	259,3	350,0	349,3
Malaltia cerebrovascular	592,4	688,4	417,1	591,9	480,4	407,7	339,6	339,9	275,1	297,5
Malaltia d'Alzheimer	243,0	229,2	395,2	300,3	349,9	287,0	375,5	351,2	407,9	388,2
Malaltia isquèmica del cor	499,8	503,3	387,1	334,4	355,6	349,3	328,5	328,3	372,9	315,0
Insuficiència cardíaca	433,4	443,6	241,5	308,2	338,7	204,6	236,3	272,0	254,8	172,7
Totes les causes	5.592,5	5.824,7	5.191,6	5.434,2	5.254,4	5.183,9	4.838,4	4.573,6	4.733,3	4.111,9

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

Notes: ¹ La població de referència per estandarditzar les taxes ha estat la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 1996. ² Les estimacions dels indicadors d'evolució poden presentar petites variacions respecte d'informes anteriors. ³ Les causes de mort són codificades amb la 10a revisió de la classificació internacional de malalties. ⁴ A partir de l'any 2003 les dades provenen del Departament de Salut.



Indicadors per districte de Tuberculosi, VIH, salut sexual i reproductiva de 2014

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

57

Evolució dels Indicadors per districte de població i mortalitat

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

Indicadors per districte de Tuberculosi, VIH, salut sexual i reproductiva de 2014

Àrees integrals de salut

Els determinants socioeconòmics
La salut: mortalitat i salut sexual i reproductiva

Indicadors per districte de tuberculosi, VIH, salut sexual i reproductiva de 2014

58

Taula I. Incidència de tuberculosi segons país de naixement, sexe i districte de residència.
Taxes estandarditzades per edat. Barcelona, 2014.

Població		Tuberculosi autòctons	Tuberculosi immigrants	Tuberculosi total
Ciutat Vella	Homes	29,0	152,7	78,5
	Dones	21,9	90,3	36,8
Eixample	Homes	12,0	9,5	12,6
	Dones	3,8	10,9	6,3
Sants-Montjuïc	Homes	19,8	35,7	30,4
	Dones	5,6	56,5	17,3
Les Corts	Homes	14,8	15,8	14,5
	Dones	2,5	12,6	4,2
Sarrià-Sant Gervasi	Homes	3,8	26,9	10,5
	Dones	6,9	21,3	10,3
Gràcia	Homes	11,5	26,8	18,1
	Dones	9,0	9,5	11,0
Horta-Guinardó	Homes	15,9	21,2	20,2
	Dones	10,8	16,0	11,6
Nou Barris	Homes	13,7	27,2	19,1
	Dones	11,0	39,8	20,2
Sant Andreu	Homes	9,0	57,7	28,9
	Dones	8,5	19,7	9,8
Sant Martí	Homes	16,9	35,0	22,2
	Dones	8,2	27,2	12,8
Barcelona	Homes	11,4	44,1	23,7
	Dones	13,3	27,7	13,3

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

Taula II. Incidència de VIH segons país de naixement, sexe i districte de residència.
Taxes estandarditzades per edat. Barcelona, 2014.

Població		VIH autòctons	VIH immigrants	VIH total
Ciutat Vella	Homes	115,4	63,1	72,9
	Dones	0,0	23,2	12,9
Eixample	Homes	117,7	253,2	163,9
	Dones	3,2	14,8	6,8
Sants-Montjuïc	Homes	54,6	43,9	50,9
	Dones	5,9	33,8	13,8
Les Corts	Homes	24,4	61,9	36,9
	Dones	0,0	0,0	0,0
Sarrià-Sant Gervasi	Homes	11,9	21,9	14,6
	Dones	0,0	0,0	0,0
Gràcia	Homes	29,4	39,3	25,8
	Dones	12,4	4,8	10,1
Horta-Guinardó	Homes	14,2	6,0	12,1
	Dones	0,0	9,0	1,6
Nou Barris	Homes	14,1	47,3	24,9
	Dones	0,0	11,9	4,6
Sant Andreu	Homes	24,0	70,2	35,7
	Dones	5,9	6,0	5,9
Sant Martí	Homes	19,8	51,6	30,8
	Dones	1,4	0,0	1,1
Barcelona	Homes	41,5	92,3	56,9
	Dones	2,6	12,3	5,5

Indicadors per districte de tuberculosi, VIH, salut sexual i reproductiva de 2014

60

Taula III. Evolució dels indicadors de salut reproductiva per grups d'edat materna i districte de residència. Barcelona, 2014.

	Ciutat Vella	Eixample	Sants-Montjuïc	Les Corts
Taxa de natalitat per 1.000 habitants	7,7	8,1	8,4	7,7
Fecunditat 15-49 anys				
Nombre de naixements	779	2.158	1.522	624
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	28,8	33,6	34,5	35,1
Nombre d'IVE	446	668	572	162
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	16,5	10,4	13,0	9,1
Nombre d'embarassos	1.225	2.826	2.094	786
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	45,3	44,0	47,4	44,2
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	36,4	23,6	27,3	20,6
Resultats de l'embaràs				
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	14,8%	18,7%	14,2%	17,0%
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	62,3%	28,2%	35,5%	15,0%
% naixements amb baix pes en néixer (<2500 g)	8,1%	6,3%	8,3%	7,4%
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	6,3%	6,2%	5,8%	7,7%
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	7,6%	6,3%	6,7%	6,4%
Fecunditat 15-19 anys				
Nombre de naixements	14	8	21	4
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	9,4	1,8	6,3	2,4
Nombre d'IVE	13	21	24	9,0
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	20,8	9,2	12,1	7,9
Nombre d'embarassos	45	50	61	17
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	30,1	10,9	18,4	10,4
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	68,9	84,0	65,6	76,5
Resultats de l'embaràs				
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	27,3%	14,3%	7,7%	33,3%
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	54,5%	57,1%	84,6%	33,3%
% naixements amb baix pes en néixer (<2500 g)	7,1%	0,0%	9,5%	0,0%
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	7,1%	0,0%	4,8%	0,0%
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	10,0%	25,0%	9,5%	25,0%

Nota: Per obtenir dades més detallades consultar la Web: http://www.aspb.cat/quefem/documents_estadistiques.htm

Taula III. (continuació) Evolució dels indicadors de salut reproductiva per grups d'edat materna i districte de residència. Barcelona, 2014.

	Sarrià-Sant Gervasi	Gràcia	Horta-Guinardó	Nou Barris
Taxa de natalitat per 1.000 habitants	8,4	8,76	7,7	8,1
Fecunditat 15-49 anys				
Nombre de naixements	1.231	1.057	1.294	1.335
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	36,2	34,9	34,2	35,2
Nombre d'IVE	285	223	313	591
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	8,4	7,4	8,3	15,6
Nombre d'embarassos	1.516	1.280	1.607	1.926
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	44,5	42,2	42,4	50,9
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	18,8	17,4	19,5	30,7
Resultats de l'embaràs				
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	18,1%	21,1%	13,6%	10,6%
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	11,6%	19,0%	22,7%	38,7%
% naixements amb baix pes en néixer (<2500 g)	5,9%	6,8%	7,4%	8,3%
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	5,2%	6,0%	6,8%	7,5%
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	5,4%	6,1%	7,3%	7,1%
Fecunditat 15-19 anys				
Nombre de naixements	2	10	18	49
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	0,5	5,1	5,7	14,7
Nombre d'IVE	17	12	22	20
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	6,0	8,1	12,3	15,9
Nombre d'embarassos	25	26	57	102
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	6,5	13,2	17,9	30,6
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	92,0	61,5	68,4	52,0
Resultats de l'embaràs				
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	100%	0,0%	9,1%	13,2%
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	0,0%	42,9%	63,6%	42,1%
% naixements amb baix pes en néixer (<2500 g)	0,0%	20,0%	5,6%	18,4%
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	0,0%	10,0%	5,6%	12,2%
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	0,0%	20,0%	5,6%	8,2%

Nota: Per obtenir dades més detallades consultar la Web: http://www.aspb.cat/quefem/documents_estadistiques.htm

Indicadors per districte de tuberculosi, VIH, salut sexual i reproductiva de 2014

62

Taula III. (continuació) Evolució dels indicadors de salut reproductiva per grups d'edat materna i districte de residència. Barcelona, 2014.

	Sant Andreu	Sant Martí	Barcelona
Taxa de natalitat per 1.000 habitants	8,9	9,0	8,7
Fecunditat 15-49 anys			
Nombre de naixements	1.304	2.098	13.984
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	38,6	38,3	36,6
Nombre d'IVE	329	588	5.658
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	9,7	10,7	14,8
Nombre d'embarassos	1.633	2.686	19.642
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	48,3	49,0	51,4
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	20,2	21,9	28,8
Resultats de l'embaràs			
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	13,6%	15,8%	15,9%
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	24,1%	28,2%	28,1%
% naixements amb baix pes en néixer (<2500 g)	8,1%	7,0%	7,4%
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	6,7%	6,3%	6,5%
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	8,9%	7,0%	6,8%
Fecunditat 15-19 anys			
Nombre de naixements	22	28	188
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	7,7	6,3	6,1
Nombre d'IVE	24	29	282
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	13,3	9,2	15,4
Nombre d'embarassos	60	69	660
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	21,0	15,5	21,5
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	63,3	59,4	71,5
Resultats de l'embaràs			
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	14,3%	14,3%	16,5%
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	57,1%	42,9%	48,9%
% naixements amb baix pes en néixer (<2500 g)	4,5%	0,0%	9,0%
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	9,1%	7,1%	8,0%
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	4,5%	0,0%	6,9%

Nota: Per obtenir dades més detallades consultar la Web: http://www.aspb.cat/quefem/documents_estadistiques.htm





Àrees integrals de salut

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

65

Evolució dels Indicadors per districte de població i mortalitat

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

Indicadors per districte de Tuberculosi, VIH, salut sexual i reproductiva de 2014

Àrees integrals de salut

Els determinants socioeconòmics
La salut: mortalitat i salut sexual i reproductiva

Els determinants socioeconòmics

66

Taula I. Evolució de la població i indicadors sociodemogràfics. Àrees integrals de salut (AIS), 2014.

		AIS Litoral Mar		AIS Esquerra		AIS Dreta		AIS Nord	
Població									
0-14 anys	Homes	19.619	13,3%	33.049	13,6%	23.796	12,8%	27.361	14,6%
	Dones	18.497	12,5%	31.298	11,4%	22.463	10,4%	26.296	12,6%
15-44 anys	Homes	69.542	47,1%	102.638	42,3%	79.358	42,6%	75.663	40,3%
	Dones	61.345	41,5%	103.155	37,5%	82.217	37,9%	75.270	36,0%
45-64 anys	Homes	37.117	25,1%	62.714	25,8%	48.401	26,0%	47.931	25,5%
	Dones	36.759	24,9%	72.700	26,4%	56.772	26,2%	53.413	25,6%
65-74 anys	Homes	11.022	7,5%	22.992	9,5%	17.891	9,6%	19.096	10,2%
	Dones	13.142	8,9%	29.470	10,7%	23.147	10,7%	24.114	11,6%
75 anys o més	Homes	10.407	7,1%	21.541	8,9%	16.783	9,0%	17.669	9,4%
	Dones	18.081	12,2%	38.579	14,0%	32.218	14,9%	29.755	14,3%
Total	Homes	147.707	100%	242.934	100%	186.229	100%	187.720	100%
	Dones	147.824	100%	275.202	100%	216.817	100%	208.848	100%
Índex de dependència senil¹									
	Homes		20,1%		26,9%		27,1%		29,7%
	Dones		31,8%		38,7%		39,8%		41,9%
Índex de sobreenvelliment²									
	Homes		48,6%		48,4%		48,4%		48,1%
	Dones		57,9%		56,7%		58,2%		55,2%
Gent gran que viu sola									
65-74 anys	Homes	1.640	14,9%	3.067	13,3%	2.346	13,1%	2.068	10,8%
	Dones	2.998	22,8%	7.158	24,3%	5.830	25,2%	5.298	22,0%
75-84 anys	Homes	1.255	16,1%	2.227	14,4%	1.762	14,8%	1.867	13,9%
	Dones	4.401	37,2%	8.852	36,9%	7.558	38,3%	7.352	36,4%
85 anys o més	Homes	623	23,8%	1.305	21,4%	1.074	22,0%	952	22,6%
	Dones	2.841	45,5%	6.526	44,7%	5.453	43,6%	4.138	43,2%
Nivell d'instrucció³									
Sense estudis	Homes		6,4%		4,2%		4,2%		8,5%
	Dones		9,8%		6,0%		6,2%		12,0%
Estudis primaris	Homes		22,8%		13,2%		13,0%		20,6%
	Dones		21,6%		16,3%		17,0%		22,1%
Estudis secundaris	Homes		24,3%		18,8%		21,0%		27,9%
	Dones		21,5%		18,1%		19,4%		23,9%
Batxillerat i FPII	Homes		23,8%		28,2%		30,0%		25,6%
	Dones		21,2%		25,0%		24,2%		22,1%
Universitaris	Homes		22,6%		35,5%		31,8%		17,3%
	Dones		25,8%		34,6%		33,1%		19,8%
No consta	Homes		0,0%		0,0%		0,0%		0,0%
	Dones		0,0%		0,0%		0,0%		0,0%
Població nascuda a l'estranger		89.624	30,3%	112.097	21,6%	85.392	21,2%	71.685	18,1%

Font: Padró municipal d'habitants de l'any 2010. Ajuntament de Barcelona.

Notes: ND: No disponible. ¹ L'índex de dependència senil indica la proporció que representen els pensionistes sobre el total de persones en edat de treballar. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 65 anys i més/ persones entre 15 i 64 anys) x 100. ² L'índex de sobreenvelliment indica la proporció de persones de 75 anys i més sobre el col·lectiu de 65 anys i més. Es calcula amb la fórmula següent: (persones de 75 anys i més/ persones de 65 anys i més) x 100 habitants. ³ Nivell d'instrucció en persones de 16 anys i més.

Taula II. Indicadors de serveis sanitaris. AIS, 2014.

Atenció Primària de Salut	AIS Litoral Mar	AIS Esquerra	AIS Dreta	AIS Nord
Visites per habitant i any	6,1	4,8	4,9	5,9
Cobertura vacunació en persones de 60 anys o més	47,5	46,8	44,3	45,5
Cobertura del programa d'atenció domiciliària en la població de 65 anys o més	5,7	4,9	7,9	5,1
Atenció a les urgències				
Urgències hospitalàries				
Nombre d'urgències ateses	117.316	134.440	162.715	154.863
Atenció especialitzada hospitalària				
Taxa d'hospitalització a la XHUP per 1.000 hab./any dels residents a BCN	96,5	80,8	93,3	107,7
Altes de residents a BCN que ingressen a hospitals de la XHUP de fora ciutat a hospitals	6,5%	9,0%	5,0%	3,7%

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

Taula III. Incidència de tuberculosi segons país de naixement i sexe. Taxes estandarditzades per edat. AIS, 2014.

Homes	AIS Litoral Mar	AIS Esquerra	AIS Dreta	AIS Nord
Tuberculosi autòctons	19,9	12,6	12,5	13,4
Tuberculosi immigrants	93,3	20,5	9,4	34,7
Tuberculosi total	41,0	16,9	19,0	20,7
Dones				
Tuberculosi autòctons	12,8	4,6	5,3	11,7
Tuberculosi immigrants	68,2	26,6	22,2	26,7
Tuberculosi total	21,5	9,7	9,0	15,9

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

Taula IV. Incidència de VIH segons país de naixement i sexe. AIS, 2013.

	AIS Litoral Mar		AIS Esquerra		AIS Dreta		AIS Nord	
	n	Taxa	n	Taxa	n	Taxa	n	Taxa
Homes								
VIH autòctons	25	42,8	74	67,5	36	36,9	16	17,0
VIH immigrants	27	55,7	85	150,1	21	57,4	14	45,5
VIH total	52	45,8	159	94,5	57	42,5	30	24,8
Dones								
VIH autòctons	1	1,3	4	3,4	3	4,0	2	2,4
VIH immigrants	5	12,4	6	16,3	5	9,1	4	11,9
VIH total	6	5,5	10	6,2	8	5,7	6	4,9

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

Nota: Taxes estandarditzades per edat. En sis casos no es disposava de l'ABS de residència.

La salut: mortalitat i salut sexual i reproductiva

68

Taula V. La mortalitat, mortalitat prematura i esperança de vida. AIS, 2013.

	AIS Litoral Mar	AIS Esquerra	AIS Dreta	AIS Nord
Homes				
Defuncions	1.189	2.255	1.796	1.850
Taxa bruta x 100.000 hab.	799,8	930,5	964,6	983,1
Taxa estandarditzada ¹ x 100.000 hab.	1.268,8	1.202,3	1.206,0	1.271,2
Taxa APVP ² estandarditzada	3.806,3	3.008,1	2.805,7	3.747,6
Esperança vida en néixer	79,8	81,4	81,3	80,5
Dones				
Defuncions	1.168	2.489	2.273	1.855
Taxa bruta x 100.000 hab.	788,9	905,7	1.048,0	888,5
Taxa estandarditzada ¹ x 100.000 hab.	741,3	696,1	745,9	747,7
Taxa APVP ² estandarditzada	1.807,9	1.223,0	1.520,2	2.061,1
Esperança vida en néixer	86,5	87,3	86,7	86,3

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

Notes: ¹La població de referència per a estandarditzar les taxes ha sigut la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 2013.

²APVP: Anys Potencials de Vida Perduts entre 1 i 70 anys.

Taula VI. La mortalitat en la població de 15 a 44 anys. Taxes estandarditzades per edat¹ per 100.000 habitants de 15 a 44 anys. AIS, 2014.

	AIS Litoral Mar	AIS Esquerra	AIS Dreta	AIS Nord
Homes				
Suïcidi	2,8	12,5	3,6	11,7
Sobredosis	2,7	4,9	2,4	6,2
Lesions per accidents de trànsit	5,9	3,9	3,7	5,0
Sida	6,9	3,0	0,0	2,5
Malaltia isquèmica del cor	3,0	3,0	2,6	3,7
Cirrosis	2,8	3,0	1,2	1,2
Totes les causes	66,8	50,2	35,9	70,1
Dones				
Càncer de mama	1,6	2,0	2,3	9,1
Suïcidi	1,5	1,0	3,8	5,1
Sida	0,0	0,0	0,0	0,0
Malaltia cerebrovascular	0,0	0,0	0,0	0,0
Càncer de pulmó	0,0	2,0	1,2	3,7
Cirrosis	1,6	0,0	0,0	1,4
Totes les causes	35,2	13,0	20,8	47,5

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

Notes: ¹ La població de referència per a estandarditzar les taxes ha sigut la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 2013.

Taula VII. La mortalitat en la població de 45 a 74 anys. Taxes estandarditzades per edat¹ per 100.000 habitants de 45 a 74 anys. AIS, 2013.

	AIS Litoral Mar	AIS Esquerra	AIS Dreta	AIS Nord
Homes				
Càncer de pulmó	156,7	121,6	144,4	160,6
Malaltia isquèmica del cor	97,3	80,5	61,5	81,4
Càncer de còlon	31,0	30,2	37,3	51,1
Cirrosi	28,1	28,5	20,0	42,7
Malaltia cerebrovascular	21,5	20,7	18,6	37,4
Totes les causes	1.018,3	754,8	814,9	898,2
Dones				
Càncer de mama	35,4	41,4	43,9	40,5
Càncer de pulmó	39,6	36,1	40,0	32,3
Càncer de còlon	29,2	23,4	30,1	16,0
Malaltia cerebrovascular	23,1	11,6	17,4	19,6
Malaltia isquèmica del cor	27,2	19,3	11,2	11,0
Totes les causes	400,0	357,3	379,0	374,6

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

Notes: ¹ La població de referència per a estandarditzar les taxes ha sigut la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 2013.

Taula VIII. La mortalitat en la població de 75 anys i més. Taxes estandarditzades per edat¹ per 100.000 habitants de 75 anys i més. AIS, 2013.

	AIS Litoral Mar	AIS Esquerra	AIS Dreta	AIS Nord
Homes				
Malaltia isquèmica del cor	708,6	824,0	690,5	806,9
Bronquitis, asma i MPOC ²	772,3	440,8	424,9	573,9
Càncer de pulmó	435,6	455,4	355,5	514,6
Malaltia cerebrovascular	490,6	554,5	556,2	505,7
Demència senil	481,9	437,0	480,7	503,1
Totes les causes	7.570,7	7.865,0	7.760,5	7.959,5
Dones				
Demència senil	435,7	459,7	472,5	451,6
Malaltia cerebrovascular	369,5	386,3	407,0	417,9
Malaltia d'Alzheimer	409,5	342,0	439,3	340,9
Malaltia isquèmica del cor	366,4	358,0	420,8	330,4
Insuficiència cardíaca	212,5	195,0	259,1	297,2
Totes les causes	5.020,1	4.830,0	5.182,2	5.098,1

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

Notes: ¹ La població de referència per a estandarditzar les taxes ha sigut la població de Barcelona (d'homes i de dones), segons el padró municipal d'habitants de 2013.

² MPOC: Malaltia pulmonar obstructiva crònica.

La salut: mortalitat i salut sexual i reproductiva

70

Taula IX. Mortalitat infantil i perinatal. AIS, 2013.

	AIS Litoral Mar	AIS Esquerra	AIS Dreta	AIS Nord
Mortalitat infantil				
Defuncions infantils a 0 anys	5	10	5	9
Taxa mortalitat infantil x 1.000 nascuts vius	2,0	2,4	1,5	1,8
Mortalitat perinatal				
Defuncions perinatals (= >500 g)	7	18	12	11
Taxa mortalitat perinatal x 1.000 (= >500 g)	2,7	4,3	3,6	3,3

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

Taula X. Evolució dels indicadors de salut reproductiva per grups d'edat materna. AIS, 2014.

	AIS Litoral Mar	AIS Esquerra	AIS Dreta	AIS Nord
Taxa de natalitat per 1.000 habitants	8,6	8,2	8,3	8,2
Fecunditat 15-49 anys				
Nombre de naixements	2.538	4.268	3.337	3.259
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	35,2	34,9	34,4	36,0
Nombre d'IVE	947	1.238	933	1.049
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	13,1	10,1	9,6	11,6
Nombre d'embarassos	3.485	5.506	4.270	4.308
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	48,3	45,0	44,0	47,6
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	27,2	22,5	21,9	24,4
Resultats de l'embaràs				
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	15,5%	16,5%	17,8%	13,0%
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	38,0%	24,5%	26,6%	26,9%
% naixements amb baix pes en néixer (<2500 g)	7,3%	7,0%	6,9%	8,0%
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	6,4%	6,0%	6,6%	6,7%
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	7,1%	6,2%	6,7%	7,9%
Fecunditat 15-19 anys				
Nombre de naixements	36	31	32	77
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	6,9	3,0	4,5	9,5
Nombre d'IVE	64	84	83	103
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	12,3	8,2	11,7	12,8
Nombre d'embarassos	100	115	115	180
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	19,2	11,2	16,3	22,3
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	64,0	73,0	72,2	57,2
Resultats de l'embaràs				
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	17,9%	14,3%	9,5%	15,8%
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	42,9%	71,4%	66,7%	42,1%
% naixements amb baix pes en néixer (<2500 g)	2,8%	6,5%	9,4%	13,0%
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	8,3%	3,2%	6,3%	10,4%
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	5,6%	16,1%	6,3%	7,8%
Fecunditat 20-24 anys				
Nombre de naixements	172	160	124	226
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	24,3	12,4	13,6	24,6
Nombre d'IVE	189	220	154	204
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	26,7	17,1	16,8	22,2
Nombre d'embarassos	361	380	278	430
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	51,1	29,5	30,4	46,8
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	52,4	57,9	55,4	47,4
Resultats de l'embaràs				
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	16,0%	15,9%	11,9%	15,1%
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	65,4%	67,4%	70,3%	53,3%
% naixements amb baix pes en néixer (<2500 g)	11,1%	4,4%	7,3%	6,2%
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	7,0%	3,8%	9,7%	4,9%
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	8,1%	5,6%	8,1%	6,2%

Font d'informació: Les IVE del Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Departament de Salut. Els naixements de l'IDESCAT.

Taula X. (continuació) >

La salut: mortalitat i salut sexual i reproductiva

72

Taula X. (continuació) Evolució dels indicadors de salut reproductiva per grups d'edat materna. AIS, 2014.

	AIS Litoral Mar	AIS Esquerra	AIS Dreta	AIS Nord
Fecunditat 25-29 anys				
Nombre de naixements	438	548	402	617
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	41,1	30,9	27,9	55,5
Nombre d'IVE	236	279	200	214
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	22,2	15,7	13,9	19,2
Nombre d'embarassos	674	827	602	831
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	63,3	46,6	41,8	74,7
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	35,0	33,7	33,2	25,8
Resultats de l'embaràs				
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	12,3%	15,9%	14,5%	13,4%
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	57,8%	45,1%	52,3%	38,1%
% naixements amb baix pes en néixer (<2500 g)	6,9%	6,8%	7,0%	9,2%
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	5,7%	5,7%	5,0%	5,5%
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	5,3%	5,8%	5,2%	8,9%
Fecunditat 30-34 anys				
Nombre de naixements	822	1.546	1.239	1.080
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	63,2	73,6	69,5	77,0
Nombre d'IVE	216	316	249	237
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	16,6	15,0	14,0	16,9
Nombre d'embarassos	1.038	1.862	1.488	1.317
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	79,8	88,7	83,5	93,9
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	20,8	17,0	16,7	18,0
Resultats de l'embaràs				
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	14,4%	14,5%	16,8%	11,6%
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	35,2%	22,4%	23,6%	26,3%
% naixements amb baix pes en néixer (<2500 g)	6,2%	7,2%	6,1%	7,9%
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	6,5%	6,0%	5,7%	7,0%
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	7,3%	6,1%	6,3%	7,6%
Fecunditat 35-39 anys				
Nombre de naixements	828	1.528	1.185	992
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	61,9	71,3	65,2	59,7
Nombre d'IVE	174	248	170	193
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	13,0	11,6	9,4	11,6
Nombre d'embarassos	1.002	1.776	1.355	1.185
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	74,9	82,9	74,5	71,3
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	17,4	14,0	12,6	16,3
Resultats de l'embaràs				
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	17,5%	17,8%	20,0%	13,1%
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	27,8%	16,9%	19,0%	16,2%
% naixements amb baix pes en néixer (<2500 g)	7,5%	6,9%	6,0%	7,5%
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	6,5%	5,8%	6,7%	7,4%
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	7,9%	6,7%	7,3%	8,2%

Font d'informació: Les IVE del Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Departament de Salut. Els naixements de l'IDESCAT.

Taula X. (continuació) Evolució dels indicadors de salut reproductiva per grups d'edat materna. AIS, 2014.

	AIS Litoral Mar	AIS Esquerra	AIS Dreta	AIS Nord
Fecunditat 40-44 anys				
Nombre de naixements	231	421	327	253
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	19,2	21,2	21,0	15,6
Nombre d'IVE	64	87	71	93
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	5,3	4,4	4,6	5,7
Nombre d'embarassos	295	508	398	346
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	24,5	25,6	25,6	21,3
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	21,7	17,1	17,8	26,9
Resultats de l'embaràs				
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	17,6%	20,2%	20,8%	14,9%
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	28,6%	17,1%	13,7%	19,8%
% naixements amb baix pes en néixer (<2500 g)	8,7%	6,7%	10,1%	8,7%
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	6,5%	6,9%	9,2%	6,7%
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	6,9%	3,8%	7,7%	7,1%
Fecunditat 45-49 anys				
Nombre de naixements	11	34	28	14
Taxa de fecunditat (per 1.000 dones)	1,0	1,8	1,9	0,9
Nombre d'IVE	4	4	6	5
Taxa d'IVE (per 1.000 dones)	0,4	0,2	0,4	0,3
Nombre d'embarassos	15	38	34	19
Taxa d'embarassos (per 1.000 dones)	1,4	2,0	2,3	1,3
Embarassos no planificats (% IVE sobre total d'embarassos)	26,7	10,5	17,7	26,3
Resultats de l'embaràs				
% naixements amb només un dels pares de fora d'Espanya	12,5%	24,1%	11,5%	8,3%
% naixements amb tots dos pares de fora d'Espanya	12,5%	10,3%	26,9%	8,3%
% naixements amb baix pes en néixer (<2500 g)	27,3%	20,6%	32,1%	0,0%
% naixements prematurs (<37 set. gestació)	0,0%	20,6%	21,4%	0,0%
% baix pes per edat gestacional (percentil 10)	9,1%	8,8%	3,6%	0,0%

Font d'informació: Les IVE del Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs del Departament de Salut. Els naixements de l'IDESCAT.

C S B Consorci Sanitari
de Barcelona

 **Agència
de Salut Pública**

