



Salut als barris

Diagnòstic de Salut

La Barceloneta (ABS 1A)

2010

Autoria

Aquest document ha estat elaborat per l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB). La coordinació per la realització del diagnòstic s'ha portat a terme a principis de 2010 des de l'ASPB amb la col·laboració del Grup motor, dins del projecte "Salut als barris".

Salut als barris:

Estratègies orientades a la reducció de les desigualtats socials en salut a l'empareda de la Llei de Barris a la ciutat de Barcelona

Anàlisi quantitativa

Ana M Novoa, Ana Redondo

Anàlisi qualitativa

Nuria Calzada

Grup motor de La Barceloneta

Agència Salut Pública de Barcelona

Nuria Calzada, Maribel Pasarín i Carme Cortina, Natalia Sagarra (Equip de Salut Comunitària)

AAVV de la Barceloneta

Manel Moscat i Agapito Soler

AAVV La Maquinista

Antonio Peñalver

AAVV L'Ostia / Plataforma d'Afectats en Defensa de la Barceloneta

Pepa Picas i Xavi Sivera

Agrupació de comerciants de la Barceloneta

Jose Vilches

CAP Barceloneta

Francina Barbosa

Casal de Gent Gran de La Barceloneta

Tina Sainz

Consorci Sanitari de Barcelona

Sofia Ferré, Ignasi Ruano

Districte de Ciutat Vella

Gemma Porrets

Hospital del Mar

Andrea Buron

Llei de Barris

Mònica Mateos

Pla Comunitari

Teresa Céspedes

Plataforma AMPA i CEIP Mediterrània

Montse Lopez i Silvia Ayma

Serveis Socials de La Barceloneta

Sonia Macias

Col·laboracions

Departament de Control i Reducció de la Contaminació Acústica

Laura Zapata González, Àrea de Medi ambient, Ajuntament de Barcelona

Estudiants de Màster

Gemma Paez, Josefina Olivé, Octavio Lenis i Lluïsa Valribera, del Màster d'Intervenció Social i Sanitària a la Comunitat (EUI Creu Roja) i Cristina Fernández, del Màster en Salut i Benestar (UAB).

Agraïments

A totes les persones que han col·laborat activament en el diagnòstic de salut. Als directors i professionals del CAP i Serveis Socials de la Barceloneta, pel suport i bona disposició. A totes les persones del barri i de diverses entitats que han contribuït activament en aquesta experiència.

Agència de Salut Pública de Barcelona

Presidenta

Isabel Ribas

Gerent

Conrad Casas

Adjunt a gerència

Joan Ramon Villalbí

Directora del Institut de Serveis a la Comunitat

Lucía Artazcoz

Directora de l'Observatori de la Salut Pública

Carme Borrell

Consorti Sanitari de Barcelona

Coordinador General de la Corporació Sanitària de Barcelona

Jaume Estany

Directora del Sector Sanitari de Ciutat Vella

Sofia Ferré

Districte de Ciutat Vella

Regidora del Districte de Ciutat Vella

Itziar González

Cap de Servei a les Persones

Xavier Cubells

Índex

Autoria	i
Índex.....	vi
Índex de taules	vii
Índex de figures	ix
Introducció.....	10
La Barceloneta	11
Objectiu de l'informe.....	14
Diagnòstic de salut quantitatiu	15
Metodologia.....	15
<i>Fonts d'informació</i>	15
<i>Presentació dels resultats</i>	18
Resultats.....	19
<i>Situació socio-demogràfica</i>	19
<i>La salut</i>	26
<i>Els estils de vida</i>	36
<i>Els serveis sanitaris i les pràctiques preventives</i>	41
Anàlisi qualitativa	45
Priorització dels problemes de salut	51
<i>Objectiu</i>	51
<i>Descripció</i>	51
Limitacions	53
Limitacions del diagnòstic quantitatiu.....	53
Limitacions del diagnòstic qualitatiu.....	53
Conclusions	54
Recomanacions	58

Índex de taules

0

Taula 1.	Barris de Barcelona participants a la Llei de Barris.	11
Taula 2.	Font d'informació dels indicadors analitzats.	17
Taula 3.	Indicadors de dependència i d'envelliment de la població de La Barceloneta i de Barcelona. Any 2008.	21
Taula 4.	Composició de les llars a La Barceloneta i a Barcelona. Any 2008.	24
Taula 5.	Indicadors de mortalitat de La Barceloneta i Barcelona. Període 2002-2006.	26
Taula 6.	Causes de mort principals segons grups d'edat i sexe a La Barceloneta i a Barcelona. Any 2006.	28
Taula 7.	Incidència de les principals malalties transmissibles a La Barceloneta i a Barcelona. Període 2002-2006.	29
Taula 8.	Indicadors de natalitat a La Barceloneta i Barcelona. Any 2006.	30
Taula 9.	Indicadors de resultats de l'embaràs i mortalitat a La Barceloneta i Barcelona. Any 2006.	32
Taula 10.	Nombre i taxa de persones adultes ateses a un centre de salut mental a La Barceloneta, Ciutat Vella i Barcelona. Any 2009.	33
Taula 11.	Consum de fàrmacs a la Barceloneta i Barcelona ciutat. 2009.	35
Taula 12.	Indicadors de consum de drogues a la Barceloneta i a Barcelona. Anys 2007-2009.	37
Taula 13.	Activitat física realitzada per la població de Ciutat Vella i Barcelona. Any 2006.	38
Taula 14.	Hàbits alimentaris a la població de 3 a 14 anys de Ciutat Vella i Barcelona. Any 2006.	39
Taula 15.	Professionals sanitaris i indicadors assistencials de l'atenció primària a La Barceloneta i a Barcelona. Any 2008.	42
Taula 16.	Indicadors de pràctiques preventives realitzades per l'Equip d'Atenció Primària de La Barceloneta i Barcelona. Any 2008.	43

Taula 17.	Indicadors d'activitat del Programa de detecció precoç del càncer de mama a La Barceloneta i a Barcelona. Any 2006.	44
Taula 18.	Problemes de salut prioritzats. Grups nominals de professionals sanitaris, socials i entitats. La Barceloneta 2010	48
Taula 19.	Entrevistes a informants clau. Problemes de salut percebuts. La Barceloneta 2010	49
Taula 20.	Grups de discussió amb els veïns i veïnes. Problemes de salut percebuts. La Barceloneta 2010	50
Taula 21.	Taula 21. Problemes de salut prioritzats segons nombre de vots	52

Índex de figures

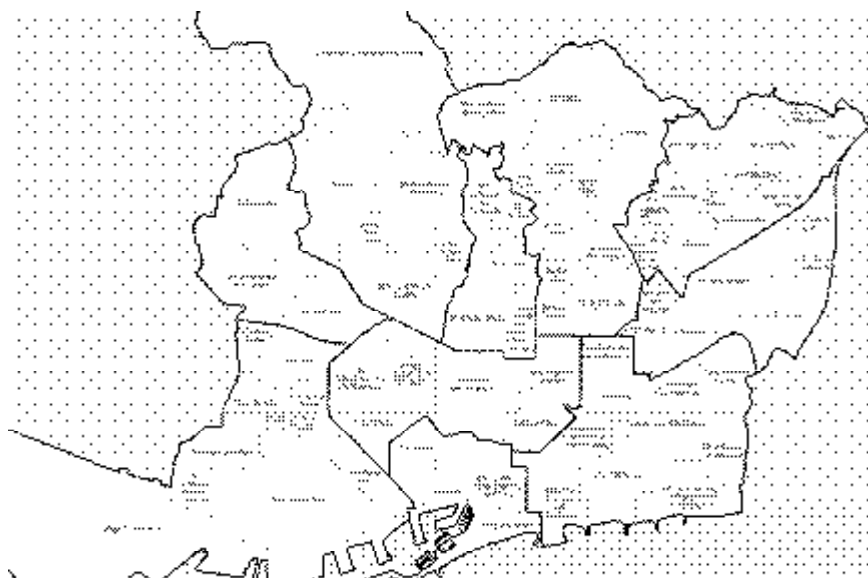
Figura 1.	Mapa dels 73 barris de la ciutat de Barcelona.	10
Figura 2.	Barris del districte de Ciutat Vella.	12
Figura 3.	Ubicació del Centre d'Atenció Primària de La Barceloneta.	13
Figura 4.	Distribució de la població de La Barceloneta i Barcelona segons grups d'edat. Any 2008.	20
Figura 5.	Distribució de la població de La Barceloneta i Barcelona segons grans grups d'edat. Any 2008.	21
Figura 6.	Distribució de la població de La Barceloneta i Barcelona ciutat segons la seva procedència, per sexe. Any 2008.	22
Figura 7.	Distribució dels estrangers segons continent d'origen.	23
Figura 8.	Distribució de la població major de 15 anys de La Barceloneta i Barcelona segons el nivell d'estudis. Any 2006.	25
Figura 9.	Taxes de mortalitat a La Barceloneta i a Barcelona segons sexe i grups d'edat. Any 2006.	27
Figura 10.	Edat de les mares a La Barceloneta i a Barcelona. Any 2006.	30
Figura 11.	Lloc d'origen de les mares estrangeres a La Barceloneta i a Barcelona. Any 2006.	31
Figura 12.	Distribució per edat i sexe de les persones adultes de La Barceloneta ateses a un Centre de Salut Mental. Any 2009.	33
Figura 13.	Diagnòstics principals de les persones adultes de La Barceloneta ateses a un centre de salut mental. Any 2009.	34
Figura 14.	Mapa de soroll diürn de La Barceloneta, any 2009.	40
Figura 15.	Mapa de soroll nocturn de La Barceloneta, any 2009.	40

Introducció

El programa Salut als Barris s'ha posat en marxa a partir de la Llei de Barris (Llei 2/2004, de 4 de juny de 2004), que és una llei per la millora de barris, àrees urbanes i viles de Catalunya que requereixen una atenció especial des d'un punt de vista urbanístic, econòmic, social i mediambiental¹. Fins al 2009 inclòs hi han participat 118 barris d'arreu de Catalunya.

A Barcelona, a finals de 2006 es va aprovar el projecte "La Barcelona dels barris" al Consell Plenari de l'Ajuntament de Barcelona, que estableix una nova ordenació territorial de la ciutat de Barcelona amb la distribució de la ciutat en 73 barris (Figura 1). Dotze dels barris de la nova ordenació territorial de Barcelona ciutat han estat prioritzats i seleccionats per participar a la Llei de Barris: Sant Pere, Santa Caterina i la Ribera, Roquetes, Poble Sec, Torre Baró-Ciutat Meridiana, Trinitat vella, El Coll, La Bordeta, La Barceloneta, Maresme-Besòs, Bon Pastor, la zona del Raval Sud al barri del Raval i els nuclis de La Vinya, Can Clos i Plus Ultra al barri de la Marina de Port (Taula 1).

Figura 1. Mapa dels 73 barris de la ciutat de Barcelona.



¹ Generalitat de Catalunya. Departament de Política Territorial i Obres Públiques. Llei de barris. <http://www10.gencat.net/ptop/AppJava/cat/actuacions/departament/barris/ajutslleidebarris.jsp>

Taula 1. Barris de Barcelona participants a la Llei de Barris.

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

Font: Departament de Política Territorial i Obres Públiques

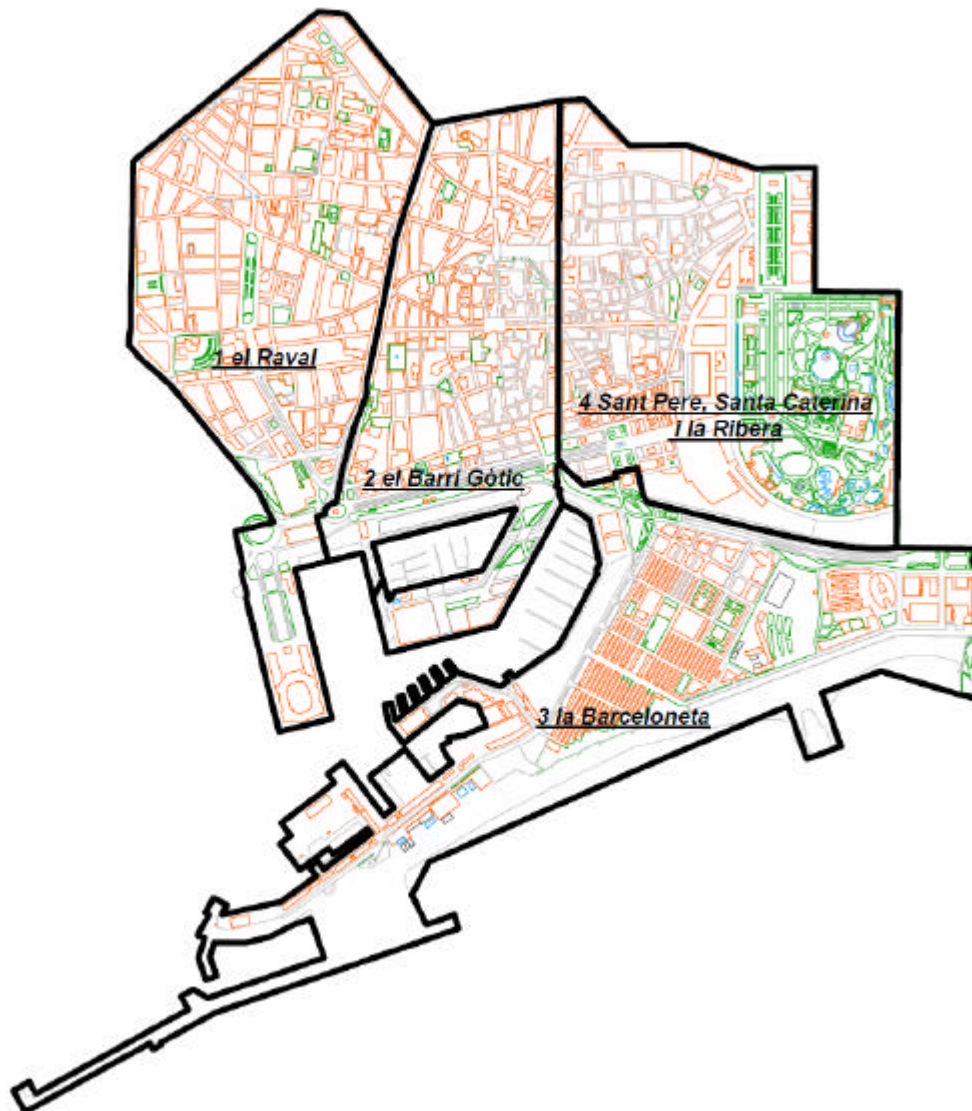
El projecte de Salut als Barris inclou un estudi quantitatiu dels registres d'informació sanitària i demogràfica existents, així com un estudi qualitatiu amb participació comunitària i d'altres professionals o entitats del barri. Finalment es recull un inventari dels recursos i intervencions de salut disponibles pels principals problemes de salut identificats.

La Barceloneta

El barri de La Barceloneta es troba al districte de Ciutat Vella ⁽⁰⁾. Ocupa un territori de forma triangular amb una superfície de 71 hectàrees. El barri es va assentar sobre els terrenys guanyats al mar des del segle XV, quan es va construir l'espigó del port (1474) i es va generar una sedimentació lenta de terres i sorres procedents del Besòs i del litoral adjacent al voltant de l'illa de Maians, situada aproximadament on hi ha les instal·lacions de l'estació de França. El precedent més immediat de construcció del barri és el projecte del

capità general Marquès de Castel Rodrigo, que el 3 d'octubre de 1718 va determinar la creació del "Barrio de la Playa", a fi d'allotjar els ciutadans que havien vist enderrocades les seves cases amb motiu de la construcció de la Ciutadella a la Ribera.²

Figura 2. Barris del districte de Ciutat Vella.



L'àrea bàsica de salut (ABS) és la unitat territorial elemental on es presta l'atenció primària de salut, i que constitueix l'eix vertebrador del sistema

² Ajuntament de Barcelona. Descripció del barri de La Barceloneta. Disponible a: http://w3.bcn.es/XMLServeis/XMLHomeLinkPI/0,4022,259065493_286492731_1,00.html

sanitari. En el cas del barri de La Barceloneta, aquest es correspon amb l'ABS 1A. El Centre d'Atenció Primària de referència és el CAP Barceloneta, ubicat al Passeig Marítim 25 (Figura 3). El barri també disposa d'un centre de salut mental (Centre de Salut Mental d'Adults Ciutat Vella), ubicat a la Via Laietana 25.

Figura 3. Ubicació del Centre d'Atenció Primària de La Barceloneta.



Objectiu de l'informe

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

Diagnòstic de salut quantitatiu

Metodologia

A partir dels registres disponibles s'elaboren una sèrie d'indicadors socio-demogràfics i de salut per la població del barri de La Barceloneta.

Fonts d'informació

Padró municipal d'habitants. Ajuntament de Barcelona

La descripció dels indicadors socio-demogràfics s'ha dut a terme amb les dades corresponents a les lectures que realitza el Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona. S'han utilitzat les dades del padró a 1 de gener de l'any 2008³.

En alguns casos es mostren també dades de la població d'anys anteriors, obtingudes del Padró d'Habitants (Ajuntament de Barcelona) o del Cens de Població i Habitatges (Institut d'Estadística de Catalunya).

Registres de salut de l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB)

Els indicadors de salut (mortalitat, morbiditat, salut reproductiva, estils de vida i la realització del cribatge de mama) s'han elaborat a partir dels registres de salut disponibles a l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB). La majoria d'aquests indicadors s'han calculat per l'any 2006.

Registres de salut del Consorci Sanitari de Barcelona (CSB)

El Departament de Planificació, Compra i Avaluació de la Regió Sanitària de Barcelona disposa de dades de salut i de serveis de la població de referència. Entre altres, recullen l'activitat generada per l'atenció primària que es desenvolupa en els centres d'atenció primària (CAP), on s'ubiquen els equips

³ <http://www.bcn.cat/estadistica/catala/dades/tpob/ine/a2008/sexe/index.htm>

d'atenció primària (EAP), i pels centres de salut mental. Així, es disposa d'un conjunt d'indicadors de salut i de serveis de la població atesa al CAP de la Barceloneta de l'any 2008.

Enquesta de Salut de Barcelona (ASPB)

Amb les dades de l'Enquesta de Salut de Barcelona del any 2006 s'han calculat els indicadors dels estils de vida relacionats amb la salut. Tot i que no es disposa d'informació a nivell de barri, s'han calculat indicadors pel districte de Ciutat Vella.

Mapa estratègic de soroll (Medi Ambient)

El departament de Medi Ambient de l'Ajuntament de Barcelona genera Mapes Estratègics de Soroll per a la ciutat de Barcelona, com a eina per dur a terme l'avaluació global i gestió de soroll ambiental de la ciutat, amb l'objecte de prevenir, reduir i evitar la contaminació acústica. Aquests mapes es generen a partir de mesures realitzades als carrers o bé a partir de programes de predicció acústiques que posteriorment es comproven amb mesures reals.

A la Taula 2 es resumeixen les fonts d'informació utilitzades pels indicadors calculats a l'informe quantitatiu.

Taula 2. Font d'informació dels indicadors analitzats.

Indicadors	Font d'informació
Socio-demogràfics	Padró d'habitants
Mortalitat	Registre de mortalitat
Malalties transmissibles	Registre de malalties de declaració obligatòria (MDOs) (ASPB) Registre de SIDA (ASPB) Registre de tuberculosi (ASPB)
Salut reproductiva	Registre de Naixements (ASPB)
Salut mental	Registre d'activitat dels centres de salut mental (CSB)
Estils de vida	Registre d'activitat dels CAP (CSB) Sistema d'Informació de Drogues de Barcelona (ASPB) Enquesta de Salut de Barcelona (ASPB) Mapes estratègic de soroll (Medi Ambient)
Recursos de l'atenció primària	Registre d'activitat dels CAP (CSB)
Pràctiques preventives	Registre d'activitat dels CAP (CSB) Oficina Tècnica del Programa de detecció precoç de càncer de mama (ASPB)

Presentació dels resultats

Els indicadors calculats pel barri de La Barceloneta es comparen amb aquells pel conjunt de la ciutat de Barcelona, i es calcularan per separat per homes i dones sempre que les dades ho permetin. Quan les dades no estan disponibles a nivell de barri, els resultats es presenten a nivell de districte.

Els resultats es presenten en forma de taules i figures, amb una breu descripció dels resultats més destacats des de la perspectiva de l'objectiu.

Resultats

Situació socio-demogràfica

Dades demogràfiques

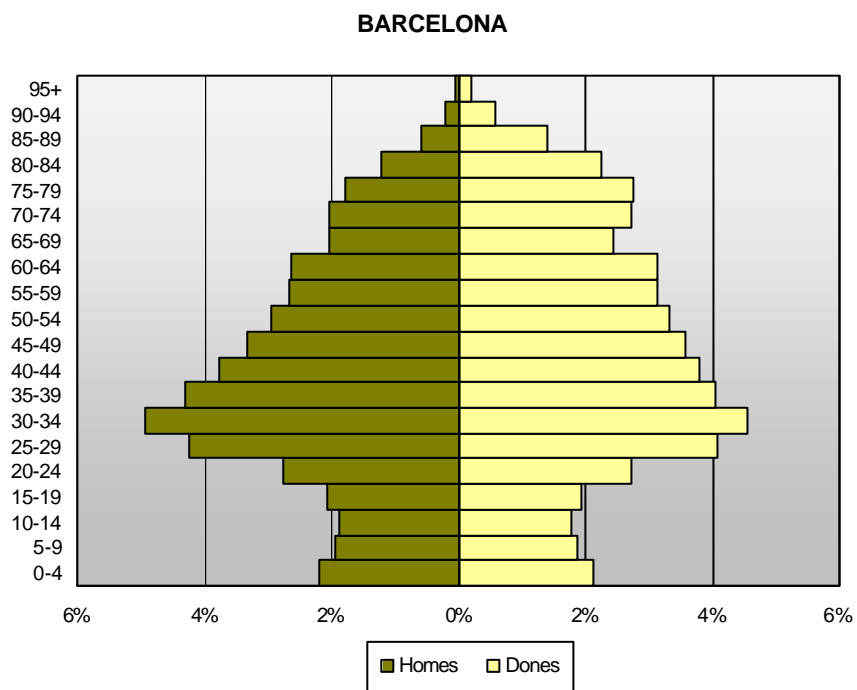
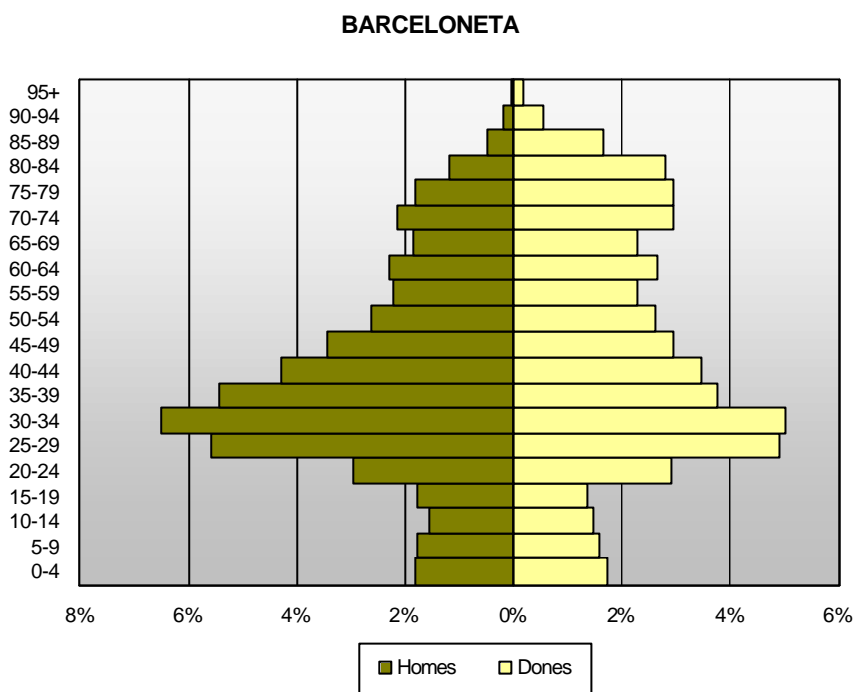
Segons dades del padró, a 1 de gener del 2008 al barri de La Barceloneta hi vivien 16.000 persones (aproximadament l'1% de la població de Barcelona), de les quals 8.004 (50,1 %) eren homes i 7.996 (49,9 %) dones.

La distribució de la població segons grups d'edat es mostra a la Figura 4 i a la Figura 5. Si es compara amb el conjunt de la ciutat, destaca una major proporció de persones entre els 25 i 39 anys a La Barceloneta, en especial entre els homes. A La Barceloneta la proporció de dones de 65 anys i més és lleugerament superior que a Barcelona ciutat, tot i que és similar pel que fa als homes.

A la Taula 3 es mostren els indicadors de dependència i d'envelliment de les poblacions de La Barceloneta i de Barcelona per l'any 2008. L'índex de dependència demogràfica indica la proporció que representa la població menor de 15 anys i major de 64 anys sobre el col·lectiu de persones en edat de treballar (15-64 anys), l'índex de dependència juvenil es calcula només pels menors de 15 anys i el de dependència senil pels majors de 64 anys. En quant a l'índex d'envelliment, aquest indica la proporció que representa la població major de 64 anys sobre el col·lectiu de persones menors de 15 anys. Finalment, l'índex de sobre-envelliment indica la proporció de majors de 74 anys sobre el col·lectiu de majors de 64 anys.

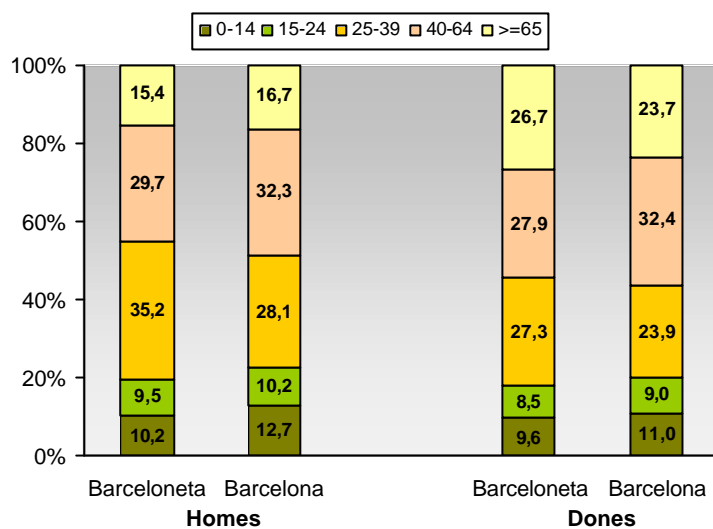
En comparació amb Barcelona ciutat, els indicadors de dependència demogràfica en homes són lleugerament inferiors al barri de La Barceloneta. No obstant, l'índex de dependència senil és superior en dones. En relació a l'índex d'envelliment, aquest és superior a La Barceloneta tant en homes com en dones, tot i que l'índex de sobre-envelliment a La Barceloneta és similar que pel conjunt de la ciutat.

Figura 4. Distribució de la població de La Barceloneta i Barcelona segons grups d'edat. Any 2008.



Font: Departament d'Estadística. Ajuntament de Barcelona.

Figura 5. Distribució de la població de La Barceloneta i Barcelona segons grans grups d'edat. Any 2008.



Font: Departament d'Estadística. Ajuntament de Barcelona.

Taula 3. Indicadors de dependència i d'envelliment de la població de La Barceloneta i de Barcelona. Any 2008.

	La Barceloneta	Barcelona
Índex de dependència demogràfica		
Homes	34,5	41,3
Dones	57,0	52,7
Índex de dependència juvenil		
Homes	13,7	17,8
Dones	15,1	16,7
Índex de dependència senil		
Homes	20,8	23,4
Dones	41,9	36,0
Índex d'envelliment		
Homes	151,0	131,5
Dones	278,5	216,3
Índex de sobre-envelliment		
Homes	48,3	48,6
Dones	60,9	58,0

Font: Departament d'Estadística. Ajuntament de Barcelona.

Índex de dependència demogràfica: $[(< 15 \text{ anys} + > 64 \text{ anys}) / \text{Població } 15-64 \text{ anys}] * 100$

Índex de dependència juvenil: $(< 15 \text{ anys} / \text{Població } 15-64 \text{ anys}) * 100$

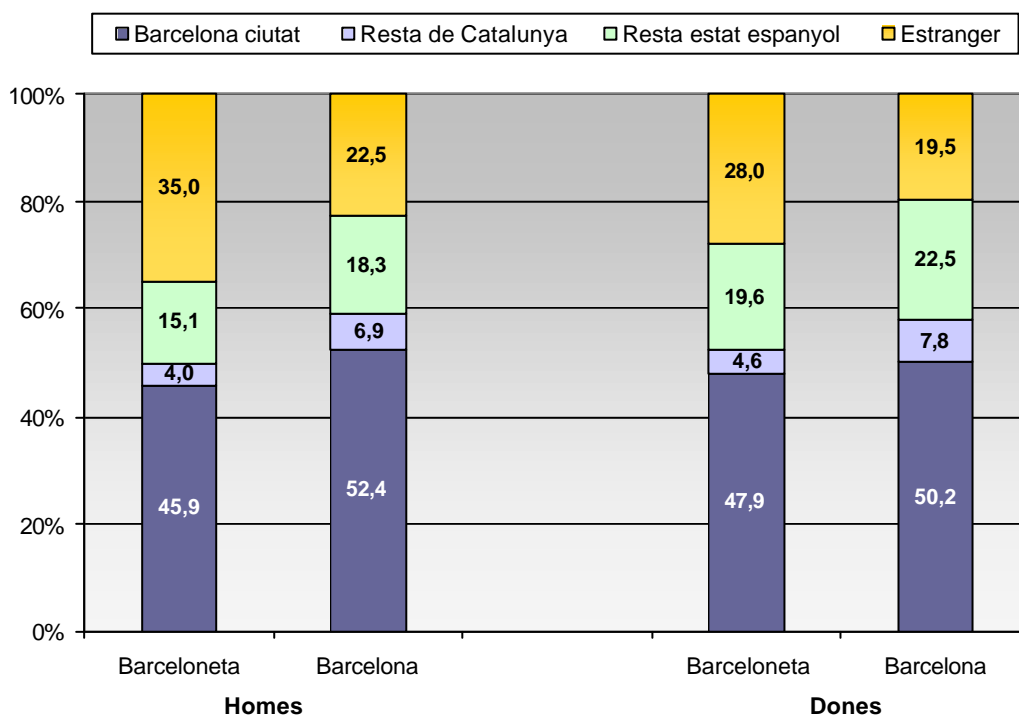
Índex de dependència senil: $(> 64 \text{ anys} / \text{Població } 15-64 \text{ anys}) * 100$

Índex d'envelliment: $(> 64 \text{ anys} / \text{Població } < 15 \text{ anys}) * 100$

Índex de sobre-envelliment: $(> 74 \text{ anys} / \text{Població } > 64 \text{ anys}) * 100$

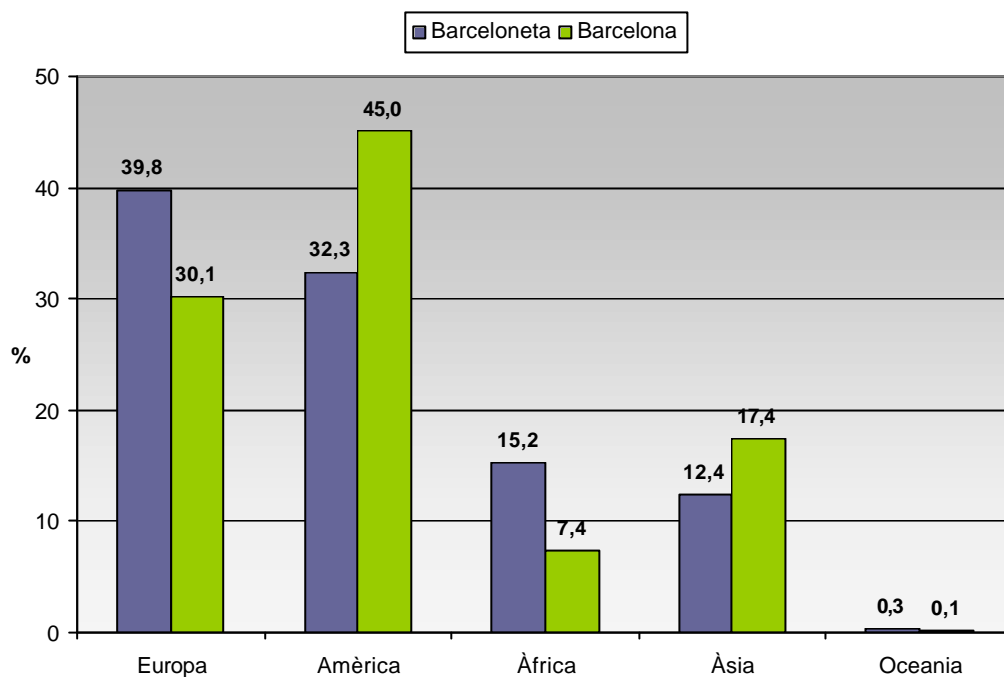
Durant els últims anys, la ciutat de Barcelona ha experimentat un augment considerable de la població nascuda fora de l'estat espanyol. L'any 1996 la població estrangera va representar el 3,8% dels homes i el 4,0% de les dones. L'any 2008, aquesta població va representar el 22,5% i el 19,5% dels homes i les dones, respectivament. Aquest augment també es va produir a La Barceloneta, on la proporció d'estrangers és superior que pel conjunt de la ciutat (35,0% dels homes i 28,0% de les dones) (Figura 6). En concret, la majoria d'estrangers (39,8 %) del barri de La Barceloneta provenen d'un país europeu, seguits dels que provenen d'Amèrica (32,3%). Aquesta distribució és lleugerament diferent de que la s'observa pel conjunt de la ciutat (Figura 7). Els països amb més representació al barri de La Barceloneta són el Marroc (11,6%), Itàlia (10,9%), Pakistan (8,1%), França (5,2%) i Equador (4,9%).

Figura 6. Distribució de la població de La Barceloneta i Barcelona ciutat segons la seva procedència, per sexe. Any 2008.



Font: Departament d'Estadística. Ajuntament Barcelona.

Figura 7. Distribució dels estrangers segons continent d'origen.



Font: Departament d'Estadística. Ajuntament Barcelona.

En relació a la tipologia de les llars, l'any 2008, al 38,3% de les llars de La Barceloneta només hi vivia una persona, percentatge superior a l'observat pel conjunt de la ciutat. De la mateixa manera, el percentatge de persones que vivien soles era superior a la Barceloneta que a Barcelona ciutat, tant en homes com en dones, i en especial entre les persones més grans (Taula 4).

**Taula 4. Composició de les llars a La Barceloneta i a Barcelona.
Any 2008.**

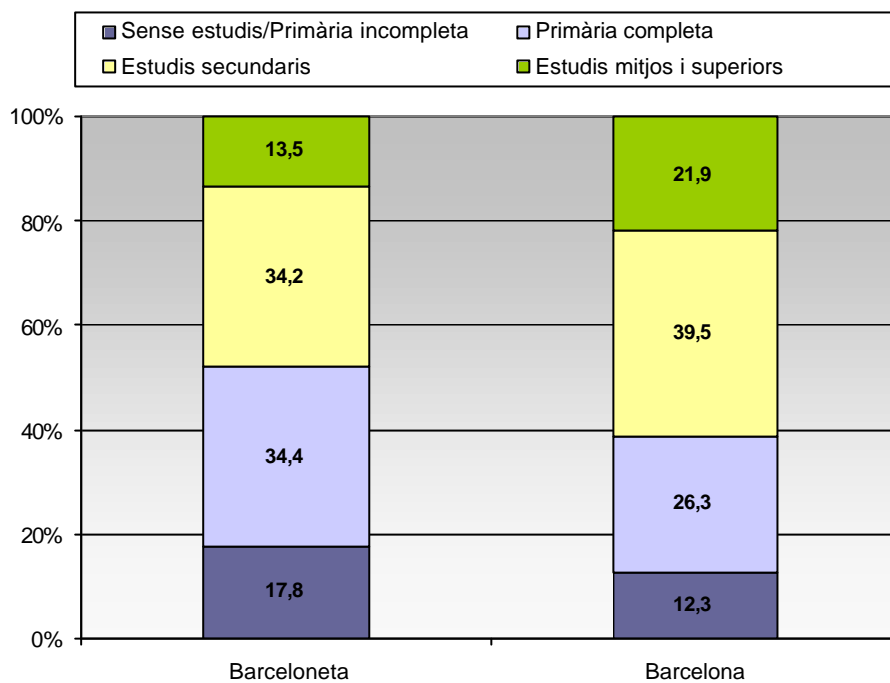
	La Barceloneta		Barcelona	
	n	(%)	n	(%)
Llars unipersonals		38,3		29,9
Població que viu sola (>15 anys)				
Homes	1.153	16,5	68.554	10,7
Dones	1.548	21,2	118.935	16,3
Població que viu sola (>64 anys)				
Homes	243	20,5	16.470	13,3
Dones	906	40,3	65.551	32,9
Població que viu sola (>74 anys)				
Homes	129	23,3	9.032	15,5
Dones	641	48,3	44.411	39,3
Població que viu sola (>84 anys)				
Homes	33	27,5	2.430	20,7
Dones	190	51,9	12.858	40,9
Llars amb 4 o més persones		16,1		21,2

Font: Departament d'Estadística. Ajuntament de Barcelona.

Nivell d'estudis

L'any 2006, el 52,2% de la població de la Barceloneta era analfabeta o només havia acabat l'educació primària, en comparació al 38,6% de la població pel conjunt de la ciutat, i només el 13,5% tenia estudis mitjos o superiors en front del 21,9% per Barcelona ciutat (Figura 8).

Figura 8. Distribució de la població major de 15 anys de La Barceloneta i Barcelona segons el nivell d'estudis. Any 2006.



Font: Departament d'Estadística. Ajuntament de Barcelona.

La salut

Mortalitat

L'any 2006 van morir 221 persones al barri de La Barceloneta, 111 homes (50,2%) i 110 dones (49,8%).

L'esperança de vida al néixer - la mitjana d'anys que s'espera que visqui un nounat si es mantenen les tendències actuals de mortalitat - va ser superior pel conjunt de Barcelona ciutat que al barri de La Barceloneta, en especial entre els homes (77,1 i 72,4 anys, respectivament, en homes i 83,8 i 82,4 anys en dones). La raó de mortalitat comparativa ens indica que la mortalitat a La Barceloneta durant el període 2002-2006 va ser un 43,5% superior que la del conjunt de la ciutat en homes i un 21,0% superior en dones (Taula 5).

A la Figura 9 s'observa que la taxa específica de mortalitat per les persones majors de 34 anys va ser superior a La Barceloneta que pel conjunt de la ciutat en ambdós sexes, essent casi del doble entre els 35 i 54 anys.

Taula 5. Indicadors de mortalitat de La Barceloneta i Barcelona. Període 2002-2006.

	La Barceloneta	Barcelona
Homes		
Esperança de vida al néixer	72,4	77,1
Taxa bruta de mortalitat	1394,0	1065,5
Taxa estandarditzada de mortalitat	1419,6	989,5
Taxa estandarditzada d'APVP	94,4	51,5
Raó de mortalitat comparativa	143,5	100
Dones		
Esperança de vida al néixer	82,4	83,8
Taxa bruta de mortalitat	1127,8	996,5
Taxa estandarditzada de mortalitat	1128,9	932,8
Taxa estandarditzada d'APVP	33,4	25,3
Raó de mortalitat comparativa	121,0	100

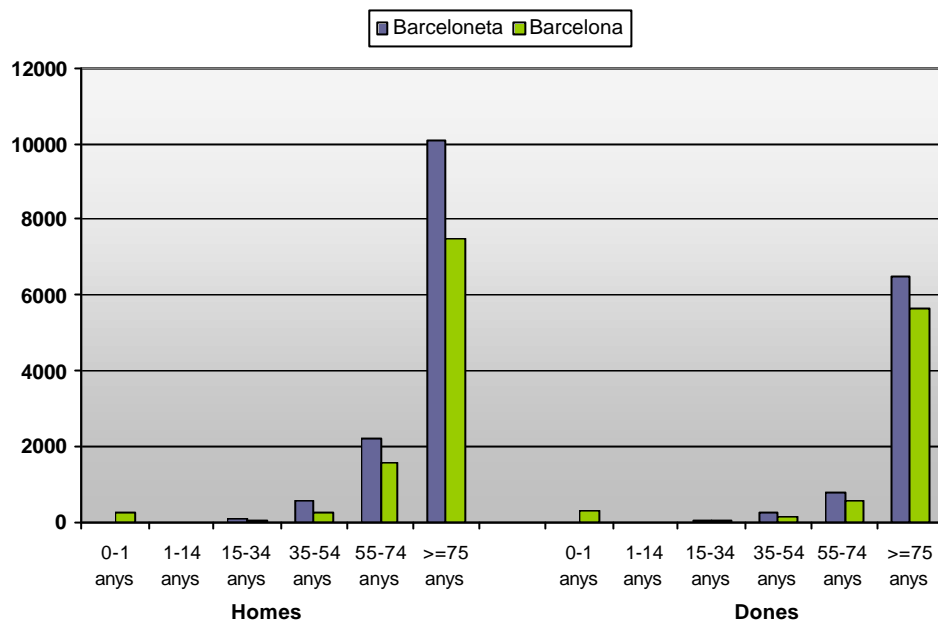
Font: Registre de Mortalitat. Agència de Salut Pública de Barcelona.

APVP: Anys Potencials de Vida Perduts

Taxes per 100.000 habitants; Taxes estandarditzades per edat

Raó de mortalitat comparativa: [Taxa estandarditzada de mortalitat (La Barceloneta) / Taxa estandarditzada de mortalitat (Barcelona)]*100

Figura 9. Taxes de mortalitat a La Barceloneta i a Barcelona segons sexe i grups d'edat. Any 2006.



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

A la Taula 6 s'observa que les taxes per les causes de mort principals són superiors a La Barceloneta que a Barcelona ciutat tant en homes com en dones, en majors de 14 anys. L'any 2006, al barri de La Barceloneta no es va produir cap mort en població de 14 o menys anys d'edat.

Taula 6. Causes de mort principals segons grups d'edat i sexe a La Barceloneta i a Barcelona. Any 2006.

	La Barceloneta		Barcelona	
	N	Taxa	N	Taxa
15-64 anys				
Homes				
Tumors	12	203,9	701	128,0
Malalties de l'aparell circulatori	5	85,0	294	53,7
Malalties de l'aparell digestiu	5	85,0	107	19,5
Causes externes	4	68,0	184	33,6
Dones				
Tumors	4	79,0	380	68,1
Causes externes	3	59,3	67	12,0
Malalties de l'aparell circulatori	2	39,5	86	15,4
Malalties de l'aparell digestiu	1	19,8	38	6,8
65 anys o més				
Homes				
Malalties de l'aparell circulatori	28	2.127,6	1790	1.376,0
Tumors	24	1.823,7	2017	1.550,5
Malalties de l'aparell respiratori	13	987,9	793	609,6
Malalties de l'aparell digestiu	4	304,0	268	206,0
Dones				
Malalties de l'aparell circulatori	32	1.378,7	2629	1.288,7
Tumors	20	861,7	1419	695,5
Malalties de l'aparell respiratori	11	473,9	705	345,6
Malalties de l'aparell digestiu	7	301,6	346	169,6

Font: Registre de Mortalitat. Agència de Salut Pública de Barcelona.
N: Nombre de casos; Taxa: Taxa específica per 100.000 habitants.

Malalties transmissibles

La vigilància epidemiològica de les malalties transmissibles es realitza a través del Sistema de Malalties Declaració Obligatòria (MDO), que registra tots els casos declarats de determinades malalties transmissibles.

A la Taula 7 s'indica el nombre de casos i la taxa d'incidència de les malalties transmissibles més prevalents al barri de La Barceloneta i a Barcelona ciutat per grups d'edat i sexe. El baix nombre de casos a La Barceloneta per a la

majoria de malalties no permet establir conclusions clares. No obstant, per tuberculosi i Sida s'observen taxes considerablement superiors a La Barceloneta, especialment en homes, en comparació amb les observades pel conjunt de la ciutat.

Taula 7. Incidència de les principals malalties transmissibles a La Barceloneta i a Barcelona. Període 2002-2006.

			La Barceloneta		Barcelona	
			N	Taxa	N	Taxa
0 a 14 anys						
Tuberculosi	Nens		10	250,9	219	45,1
	Nenes		3	77,7	139	29,9
Parotiditis	Nens		2	50,2	74	15,2
	Nenes		0	0,0	53	11,4
Tosferina	Nens		1	25,1	34	7,0
	Nenes		1	25,9	66	14,2
Xarampió	Nens		1	25,1	20	4,1
	Nenes		1	25,9	16	3,4
15 a 64 anys						
Tuberculosi	Homes		37	125,8	1045	38,2
	Dones		12	47,4	531	19,0
Mal. Meningocòccica	Homes		2	6,8	31	1,1
	Dones		0	0,0	32	1,2
Parotiditis	Homes		1	3,4	102	3,7
	Dones		0	0,0	63	2,3
Amebiasi	Homes		1	3,4	12	0,4
	Dones		1	4,0	15	0,5
Sida	Homes		21	71,4	513	18,8
	Dones		5	19,8	137	4,9
65 anys i més						
Tuberculosi	Homes		5	76,0	221	34,0
	Dones		3	25,9	168	16,5
Parotiditis	Homes		0	0,0	5	0,8
	Dones		2	17,2	11	1,1

Font: Registre de Malalties de Declaració Obligatòria. Agència de Salut Pública de Barcelona.
N: Nombre de casos; Taxa: Taxa d'incidència per 100.000 habitants.

La salut reproductiva

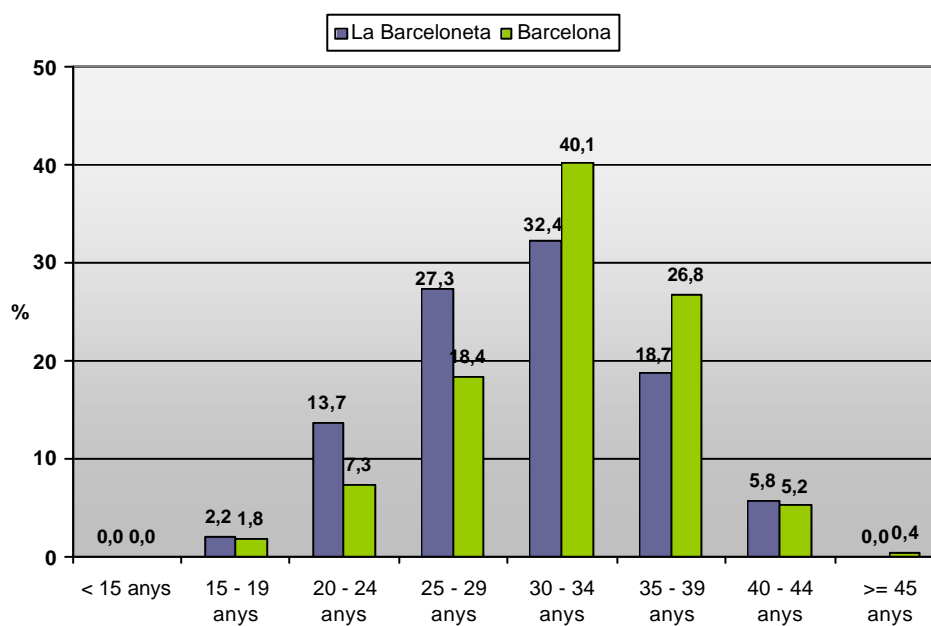
L'any 2006, al barri de La Barceloneta va haver 139 naixements, el que representa el 0,9% dels naixements de la ciutat de Barcelona. Les taxes de natalitat i fecunditat van ser similars a les observades pel conjunt de la ciutat, tot i que els naixements van ser de mares més joves (Taula 8 i Figura 10).

Taula 8. Indicadors de natalitat a La Barceloneta i Barcelona. Any 2006.

	La Barceloneta	Barcelona
Nombre de naixements	139	14.708
Taxa de natalitat (per 1000 habitants)	8,6	9,0
Taxa de fecunditat (per 1000 dones 15-49 anys)	36,1	36,4
Naixements de mares adolescents (<=19 anys)	3	272
% dels naixements	2,2	1,8
Naixements de mares grans (>= 35 anys)	34	4.756
% dels naixements	24,5	32,3

Fonts: Registre de naixements. Agència de Salut Pública de Barcelona.

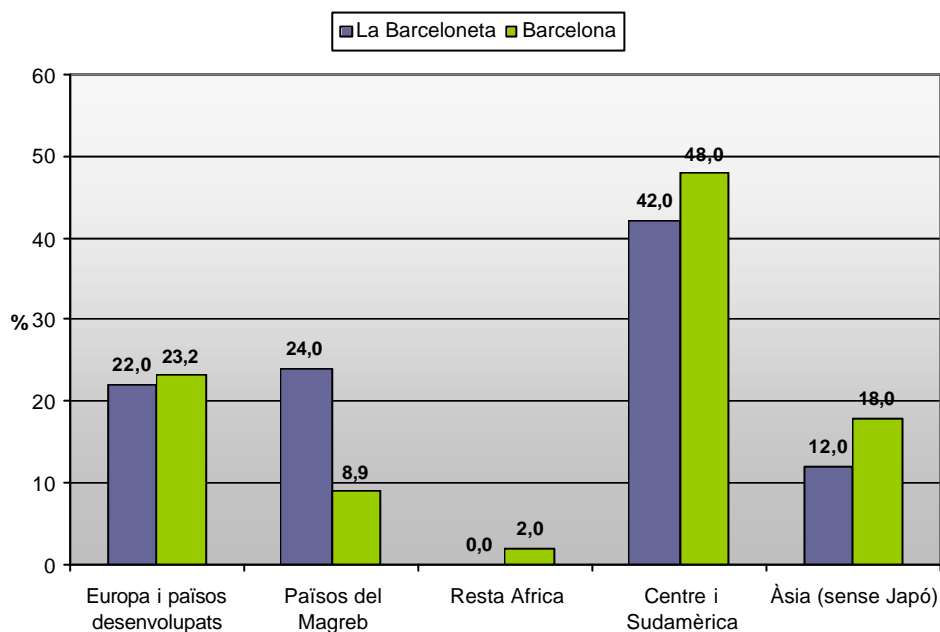
Figura 10. Edat de les mares a La Barceloneta i a Barcelona. Any 2006.



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

En quant a l'origen de la mare, el 36,0 % dels naixements a La Barceloneta van ser de mare estrangera, percentatge superior a l'observat pel conjunt de la ciutat (25,1%). A la Figura 11 s'observa la distribució del país de procedència de les mares estrangeres. A La Barceloneta, la majoria de mares estrangeres eren del Centre i Sudamèrica (42,0%). No obstant, en comparació al conjunt de la ciutat, la proporció de les mares de països del Magreb va ser molt superior.

Figura 11. Lloc d'origen de les mares estrangeres a La Barceloneta i a Barcelona. Any 2006.



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

La taxa de naixements amb baix pes al barri de La Barceloneta va ser inferior que pel conjunt de la ciutat. Per contra, la taxa d'interrupcions voluntàries de l'embaràs va ser lleugerament superior (Taula 9).

Taula 9. Indicadors de resultats de l'embaràs i mortalitat a La Barceloneta i Barcelona. Any 2006.

	La Barceloneta	Barcelona
Nombre de naixements	139	14.708
Naixements amb baix pes (< 2.500 gr)	8	1.104
Taxa per 1000 nadons vius	62,5	75,1
Mortalitat perinatal (nadons >=1.000 gr)	1	45
Taxa per 1000 nascuts	7,9	3,1
Mortalitat perinatal (nadons >= 500 gr)	1	70
Taxa per 1000 nascuts	7,9	4,9
Taxa d'IVEs (per 1000 dones 15-49 anys)	16,2*	14,0

IVE: Interrupció Voluntària de l'Embaràs

*Indicador calculat amb dades dels barris de La Barceloneta i Santa Caterina – Sant Pere – La Ribera

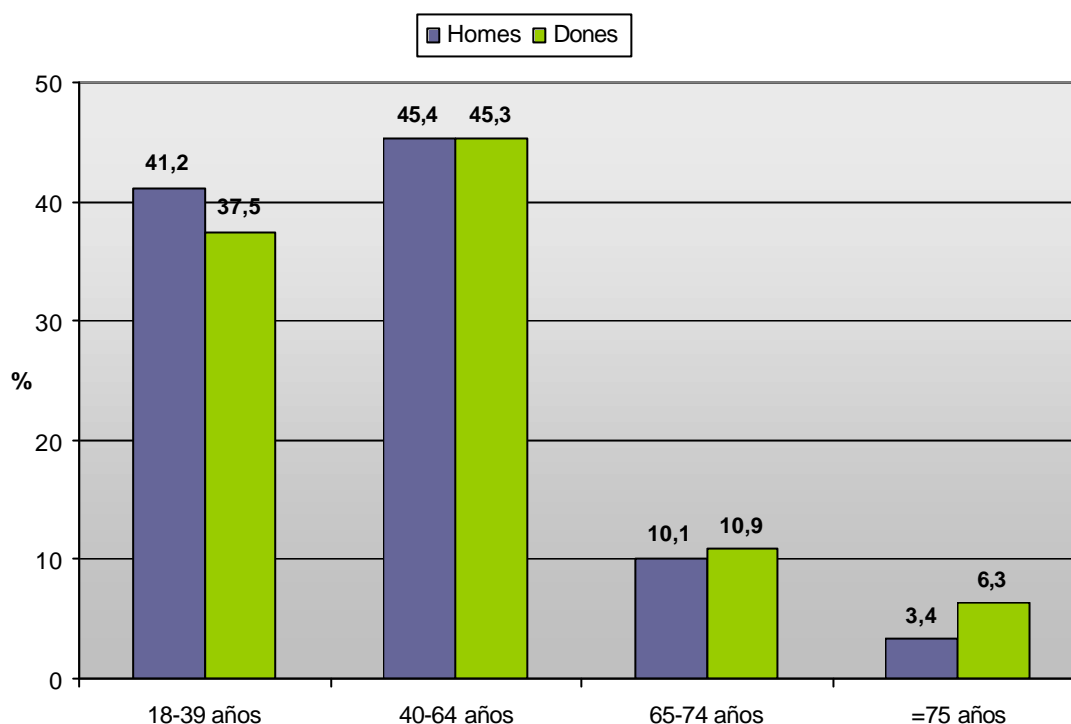
Fons: Registre de naixements, Registre de mortalitat perinatal i Registre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs. Agència de Salut Pública de Barcelona.

La salut mental

L'any 2009 311 persones de 18 i més anys de La Barceloneta van ser ateses a un centre de salut mental d'adults, la majoria de les quals van ser dones (61,7%). La distribució per edat es pot observar a la Figura 12. El mateix any, 3 nens i 3 nenes menors de 18 anys van ser atesos a un centre de salut mental infanto-juvenil.

A la Taula 10 es compara el nombre de persones adultes ateses a un centre de salut mental per 1.000 habitants al barri de La Barceloneta amb el del districte de Ciutat Vella i amb el de Barcelona ciutat. S'observa que les taxes a La Barceloneta son lleugerament més baixes, especialment en els homes.

Figura 12. Distribució per edat i sexe de les persones adultes de La Barceloneta ateses a un Centre de Salut Mental. Any 2009.

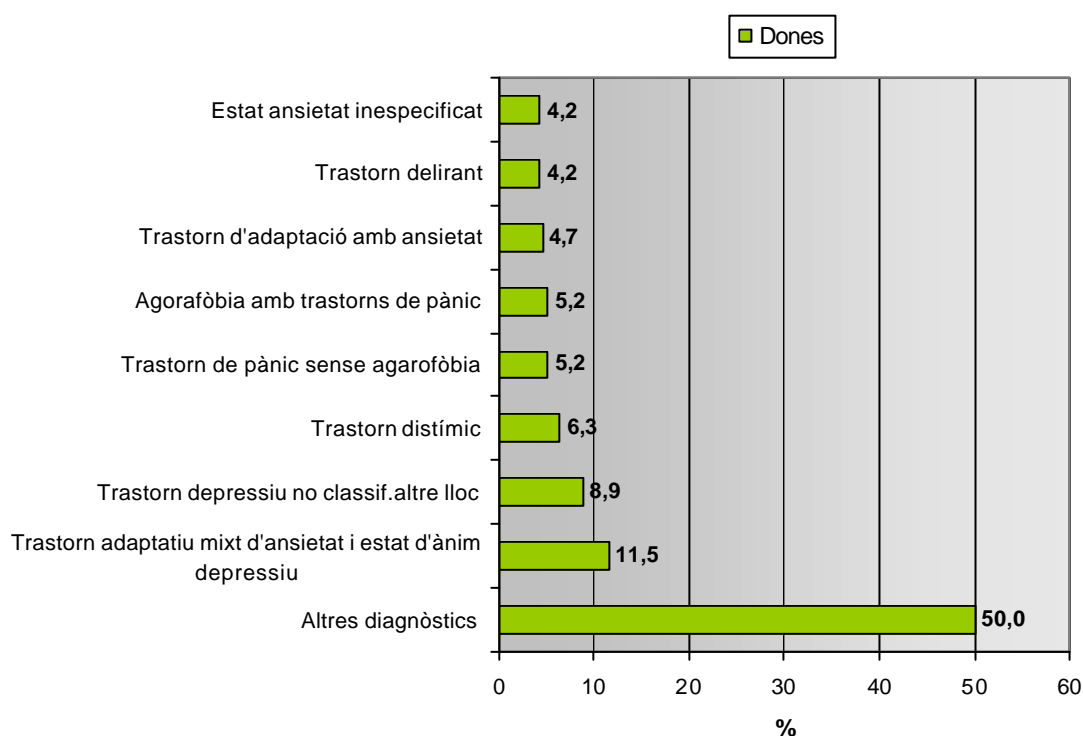
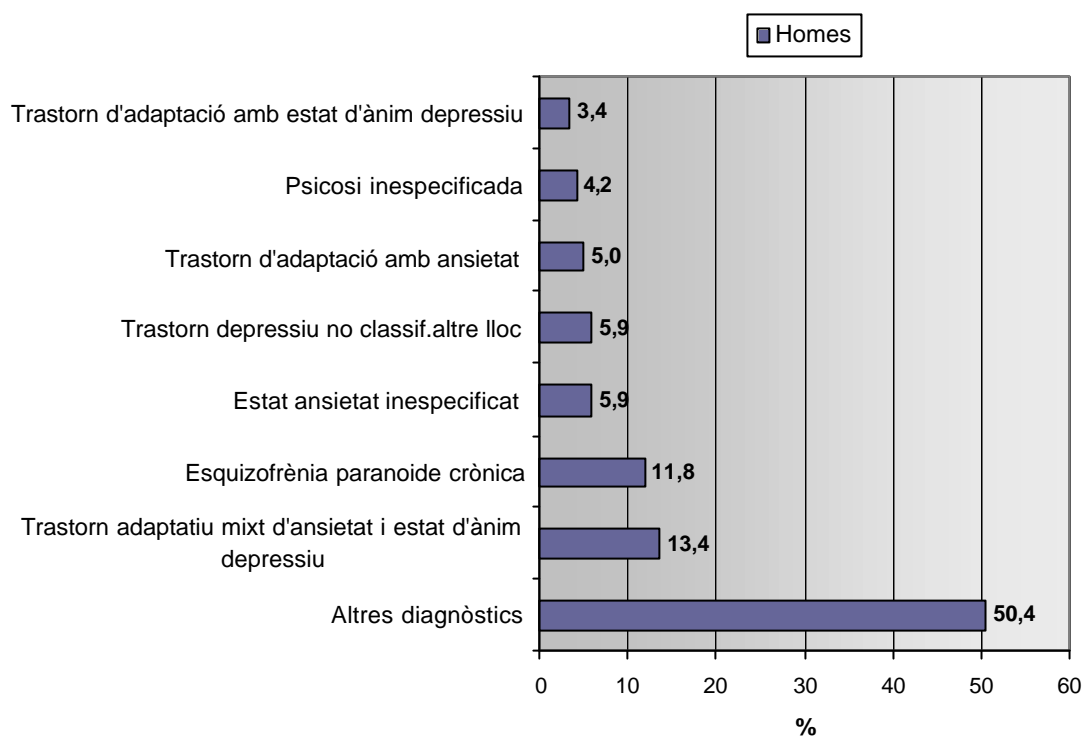


Taula 10. Nombre i taxa de persones adultes ateses a un centre de salut mental a La Barceloneta, Ciutat Vella i Barcelona. Any 2009.

	La Barceloneta		Ciutat Vella		Barcelona	
	n	Taxa	n	Taxa	n	Taxa
Homes	119	16,6	1.034	20,0	13.479	20,4
Dones	192	26,4	1.218	27,0	21.832	29,4
Total	311	21,5	2.252	23,3	35.311	25,1

Tal i com s'observa a la Figura 13, el diagnòstic més freqüent pel qual es van visitar els homes a un centre de salut mental l'any 2009 va ser el de trastorn adaptatiu mixt d'ansietat i estat d'ànim depressiu, seguit del d'esquizofrènia paranoide. A les dones, els principal diagnòstic també va ser el trastorn adaptatiu mixt d'ansietat i estat d'ànim depressiu, seguit del trastorn depressiu no classificable a altre lloc i del trastorn distímic.

Figura 13. Diagnòstics principals de les persones adultes de La Barceloneta ateses a un centre de salut mental. Any 2009.



Tal i com s'observa a la Taula 11, el consum d'antidepressius a La Barceloneta va ser relativament similar al de Barcelona ciutat, mentre que la utilització d'antipsicòtics i de benzodiacepines en persones grans va ser menor.

Taula 11. Consum de fàrmacs a la Barceloneta i Barcelona ciutat. 2009.

	La Barceloneta	Barcelona
Antidepressiu^a	119	16,6
Antipsicòtics en >74 anys^b	192	26,4

a. Dosi Diària Definida per 1.000 habitants i dia

b. Envasos per 100 persones ateses majors de 74 anys

Els estils de vida

Consum de tabac

L'any 2008, segons dades extretes a partir dels registres de l'EAP, el 25,1% de les persones de 15 o més anys del barri de La Barceloneta eren fumadores, percentatge superior al del conjunt de la ciutat (18,0%). Cal destacar, però, que aquestes dades fan referència a la part de la població que ha estat usuària del centre i que té aquesta informació recollida a la història clínica (el 13,5% dels usuaris de La Barceloneta no tenien aquesta informació enregistrada, el 27,7% a Barcelona ciutat).

Consum de drogues

El consum de drogues s'avalua a partir de dades d'inicis de tractament, urgències per consum de drogues i morts per reacció aguda adversa a drogues. A la Taula 12 s'observa que les taxes d'inici de tractament per consum d'heroïna i cocaïna van ser considerablement més elevades a la Barceloneta que a Barcelona ciutat, especialment les taxes per consum d'heroïna. Aquestes diferències van ser especialment evidents pel que fa a les urgències hospitalàries per consum, on les taxes a La Barceloneta van ser cinc vegades més elevades que les taxes pel conjunt de la ciutat. Cal recordar que les taxes d'inici de tractament fan referència al conjunt de la població que ha pres la decisió d'abandonar el seu consum de drogues. En relació al consum de cannabis, tot i que les taxes d'inici de tractament van ser més baixes a La Barceloneta, les taxes d'urgències per consum van ser considerablement més elevades, especialment en les dones. Pel que fa al consum d'alcohol, les taxes d'inici de tractament en homes van ser lleugerament inferiors a la Barceloneta en comparació a les taxes per Barcelona ciutat, i de menys de la meitat en dones. Finalment, la mortalitat per reacció aguda adversa a drogues, tot i ser superior en homes a La Barceloneta, les taxes estan subjectes a un nombre de casos molt reduït.

Taula 12. Indicadors de consum de drogues a la Barceloneta i a Barcelona. Anys 2007-2009.

		La Barceloneta		Barcelona		
		N	Taxa	N	Taxa	
Inicis de tractaments per dependència o abús de drogues						
Heroïna	Homes	30	56,5	1406	30,5	
	Dones	10	22,7	395	8,7	
Cocaïna	Homes	31	58,3	2213	48,0	
	Dones	10	22,7	505	11,1	
Cannabis	Homes	4	7,5	492	10,7	
	Dones	0	0,0	121	2,7	
Alcohol	Homes	38	52,1	4209	62,2	
	Dones	5	6,8	1335	17,6	
Urgències per consum**						
Heroïna	Homes	60	117,6	1082	23,5	
	Dones	24	56,6	402	8,8	
Cocaïna	Homes	68	133,3	1674	36,3	
	Dones	29	68,3	584	12,8	
Cannabis	Homes	22	43,1	925	20,1	
	Dones	11	25,9	302	6,6	
Mortalitat per reacció aguda adversa a drogues						
		Homes	2	3,8	118	2,6
		Dones	0	0,0	29	0,6

Font: Registre d'usuaris de drogues. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Taxes per 10.000 habitants entre 15 i 54 anys, excepte alcohol (taxes per 10.000 habitants de 15 i més anys), calculades amb la població del 2008

**Les urgències fan referència a l'any 2006

Activitat física

Segons dades de l'enquesta de salut de Barcelona de l'any 2006, el percentatge de nens i nenes entre els 6 i 14 anys que realitza més de 4 hores a la setmana d'activitats esportives extra-escolars va ser superior al districte de Ciutat Vella que pel conjunt de la ciutat, tot i que el percentatge que mira la televisió durant 7 o més hores a la setmana també va ser superior. Entre els

majors de 14 anys, el percentatge de persones que caminen almenys 30 minuts al dia va ser similar a la població de Ciutat Vella que a Barcelona ciutat, mentre que a Ciutat Vella una menor proporció de persones passen asseguts o assegudes la major part de la jornada (Taula 13).

Taula 13. Activitat física realitzada per la població de Ciutat Vella i Barcelona. Any 2006.

		Ciutat Vella	Barcelona
		(%)	(%)
Població de 6-14 anys*			
Activitats esportives extra-escolars			
No en realitza		24,8	25,7
> 4 hores a la setmana		25,7	19,7
Activitats sedentàries			
≥ 7 hores de televisió / setmana		41,6	36,0
≥ 4 hores de videojocs / setmana		25,7	24,1
Població ≥ 15 anys**			
Caminar ³ 30 minuts cada dia	Home	50,4	50,0
	Dona	52,8	50,1
Assegut/da la major part de la jornada	Home	26,4	32,3
	Dona	28,5	34,4

Font: Enquesta de Salut de Barcelona. Agència de Salut Pública de Barcelona.

*Resultats basats en 23 nen i nenes a Ciutat Vella

** Percentatges estandarditzats per edat

Hàbits alimentaris a la infància

Segons dades de l'enquesta de salut de Barcelona de l'any 2006, el 22,8% dels nens i nenes de Ciutat Vella no esmorzen cada dia, en comparació al 9,9% al conjunt de la ciutat. Pel que fa a l'alimentació poc saludable, la població entre 3 i 14 anys de Ciutat Vella fan ús del menjar ràpid amb menys freqüència que a Barcelona, tot i que consumeixen productes salats i, especialment, begudes amb sucre amb més freqüència.

Taula 14. Hàbits alimentaris a la població de 3 a 14 anys de Ciutat Vella i Barcelona. Any 2006.

	Ciutat Vella*	Barcelona
	(%)	(%)
Esmorzar		
Cada dia	77,2	90,1
Aliments poc saludables		
Menjars ràpid ≥ 1 cop / dia	5,7	8,4
Productes salats ≥ 1 cop / dia	8,6	7,2
Productes amb sucre (pastes...) ≥ 1 cop / dia	10,0	10,2
Begudes amb sucre ≥ 1 cop / dia	26,3	14,5

Font: Enquesta de Salut de Barcelona. Agència de Salut Pública.

*Resultats basats en 33 nens i nenes de Ciutat Vella

Nivell de soroll al barri

La Figura 14 i la Figura 15 mostren el nivell de soroll del barri de La Barceloneta pels horaris diürn i nocturn, respectivament, per a l'any 2009. Aquest barri mostra com a mitjanes anuals uns nivells mitjans-baixos de soroll, especialment de dia. Tot i que en horari nocturn hi ha algun carrer en què seria desitjable un menor nivell de soroll, cal destacar que, dins del districte de Ciutat Vella, és un dels barris més tranquils.

Cal assenyalar que aquestes figures representen numèricament els nivells de soroll a la que està exposada la Barceloneta però que aquesta informació no és suficient per caracteritzar el soroll urbà i per conèixer com afecta aquest soroll als seus habitants.

Figura 14. Mapa de soroll diürn de La Barceloneta, any 2009.

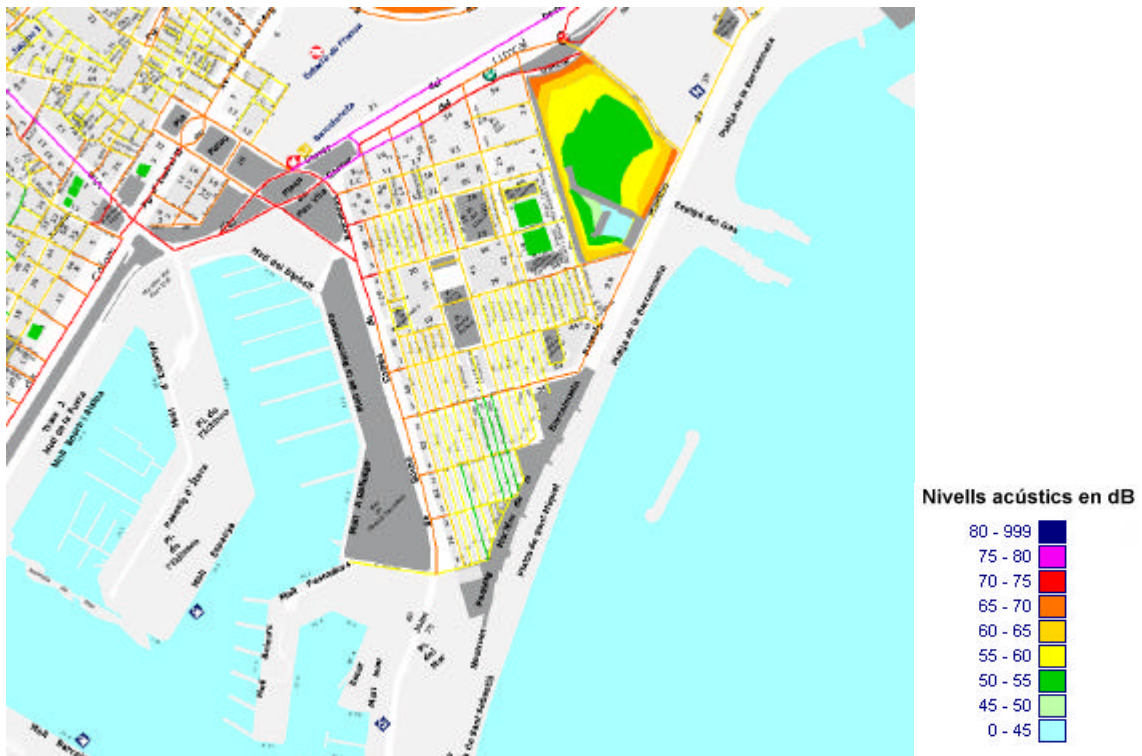


Figura 15. Mapa de soroll nocturn de La Barceloneta, any 2009.



Els serveis sanitaris i les pràctiques preventives

Els recursos assistencials de l'atenció primària

L'Equip d'Atenció Primària del CAP de La Barceloneta està format per 11,5 metges i metgesses de família (càlcul de professionals amb jornada de 36 hores setmanals), 2,2 pediatres i 8,9 professionals d'infermeria. A la Taula 15 s'observa que, exceptuant pediatria, la població atesa per professional al barri de La Barceloneta és superior que pel conjunt de la ciutat, en especial pel que fa a infermeria. Tanmateix, el nombre de visites per professional i dia és bastant inferior, el que es pot explicar pel menor nombre de visites que realitzen els pacients a La Barceloneta en comparació amb Barcelona ciutat. La cobertura poblacional del barri de La Barceloneta va ser similar a la de Barcelona pel que fa a la població infantil i superior en adults.

Taula 15. Professionals sanitaris i indicadors assistencials de l'atenció primària a La Barceloneta i a Barcelona. Any 2008.

	La Barceloneta	Barcelona
Metges/esses de família		
Nº professionals*	11,5	982,7
Població atesa/ professional	1020,7	988,0
Visites per professional i dia	20,6	23,6
Visites per pacient	4,4	5,2
Pediatria		
Nº professionals*	2,2	173
Població atesa/ professional	672,1	763,9
Visites per professional i dia	14,3	20,2
Visites per pacient	4,6	5,8
Infermeria		
Nº professionals*	8,9	1081,5
Població atesa/ professional	1492,1	1019,9
Visites per professional i dia	6,4	12,1
Visites per pacient	0,9	2,6
Cobertura poblacional (%)		
Infantil	68,9	63,2
Adults	84,9	67,3

Font: Sistemes d'Informació Sanitària d'activitat dels Equips d'Atenció Primària. Consorci Sanitari de Barcelona.

*Calculat com el nombre de professionals amb jornada de 36 hores setmanals.

Les pràctiques preventives

El Servei Català de la Salut (CatSalut) ha de garantir a la població la prestació i l'accés equitatiu als serveis sanitaris públics donant resposta a les necessitats de salut. Per a això utilitza el contracte per a la compra de serveis on el sistema de pagament inclou una part fixa, i una part que varia en funció dels objectius del Pla de Salut i dels objectius de qualitat definits i negociats pel CatSalut amb cadascun dels centres d'atenció primària.

Pel que fa als objectius de la part variable del contracte, l'any 2008 l'EAP de La Barceloneta va presentar millors indicadors de pràctiques preventives en comparació al conjunt de Barcelona, amb l'excepció del càlcul del risc cardiovascular en pacients amb colesterolèmia, la proporció de majors de 14

anys correctament vacunats de tètanus i l'alletament matern en infants de 0 a 4 mesos (Taula 16). Cal comentar, però, que els registres dels EAP de la ciutat no són homogenis entre ells, podent observar-se diferències en aquest tipus d'indicadors entre els diferents EAPs derivats d'un infra-registre de les activitats més que a una infra-realització de les activitats preventives. Cal destacar, també, que aquesta informació únicament fa referència a la població assignada i atesa al CAP l'any 2008.

Taula 16. Indicadors de pràctiques preventives realitzades per l'Equip d'Atenció Primària de La Barceloneta i Barcelona. Any 2008.

Pràctiques preventives	La Barceloneta	Barcelona
Control òptim de la hipertensió arterial	53,6	45,7
Control metabòlic de la diabetis mellitus	72,8	61,3
Càlcul risc cardiovascular pacients amb colesterolèmia	51,4	58,7
Cribratge consum d'alcohol en adults	89,0	52,1
Registre del consum de tabac	86,5	72,4
Població > 14 anys correctament vacunada de tètanus	29,4	40,3
Població > 59 anys correctament vacunada de grip	55,3	51,5
Població > 59 anys correctament vacunada de pneumocòccica	52,2	47,1
Alletament matern en infants de 0 a 4 mesos	76,9	86,3
Avaluació del sobrepès i l'obesitat a la població de 6 a 14 anys	84,2	74,1
Cribratge risc càries	79,3	43,6
Aplicació de fluor en població infantil	98,2	87,1
Població infantil correctament vacunada	93,2	86,9

Font: Sistema Informació Sanitària d'activitat dels Equips d'Atenció Primària. Consorci Sanitari de Barcelona

L'any 2006, 1.650 dones de 50 a 69 anys del barri de La Barceloneta van constituir la població diana del Programa de detecció precoç del càncer del

mama, de les quals 1.477 van ser convidades a participar (89,5%). Finalment, 1.088 dones (73,7%) van participar al programa, el que suposa una participació superior a l'observada pel conjunt de la ciutat (50,3%). La cobertura de la detecció (percentatge de dones convidades que s'han realitzat una mamografia, ja sigui a través del Programa o per altres vies) també va ser superior al barri de La Barceloneta. L'any 2006, entre les dones del barri que van participar al Programa, es van detectar 6 tumors de mama, el que suposa una taxa de 5,5 tumors per 1.000 dones cribades (Taula 17)

Taula 17. Indicadors d'activitat del Programa de detecció precoç del càncer de mama a La Barceloneta i a Barcelona. Any 2006.

	La Barceloneta	Barcelona
Participació al Programa (%)	73,7	50,3
Cobertura de la detecció (Programa i altres) (%)	84,2	78,5
Càncers diagnosticats		
Nº absolut	6	176
Taxa per 1.000 dones cribades	5,5	3,9

Font: Programa de detecció precoç del càncer de mama. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Anàlisi qualitativa

Objectiu

Conèixer els principals problemes de salut percebuts per part de qui treballa i/o viu al barri de la Barceloneta

Descripció

La metodologia qualitativa permet conèixer la percepció que les persones tenen de la seva realitat. El coneixement i l'experiència que aporten els agents vinculats al territori (professionals i treballadors, representants d'entitats i ciutadans i ciutadanes) és recomanable per a la identificació i priorització de problemes de salut, així com per a buscar estratègies adequades que donin resposta a les necessitats detectades ^{4,5,6, 7}.

Per identificar els principals problemes de salut de la Barceloneta s'han recollit opinions de persones vinculades al barri, intentat que fossin de persones amb diferents perfils. S'han aplicat tres tècniques qualitatives els resultats de les quals resumim a continuació:

Entrevistes a informants clau

Es van realitzar entrevistes a persones coneixedores del barri, tant professionals d'àrees especialitzades com veïns i veïnes. Amb la intenció d'obtenir un primer acostament al territori es van fer 19 entrevistes als següents informants clau:

⁴Wright J, Williams R, Wilkinson JR. Health needs assessment. Development and importance of health needs assessment. BMJ 1998; 316: 1310-3.

⁵ Donaldson C, Mooney G. Needs assessment, priority setting and contracts for health care; an economic view. BMJ 1991; 303: 1529-30.

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

⁷ Bedregal G, P, Quezada, M, Torres H, Marisa et al. Necesidades de salud desde la perspectiva de los usuarios. Rev. méd. Chile, nov. 2002, vol.130, no.11, p.127-1294.

- Psiquiatra del CAS Barceloneta
- Psiquiatra del CSMA Casc Antic
- Directora del CEIP Mediterrània
- Tècnica del barri de la Barceloneta
- Tècnica del Pla de Desenvolupament Comunitari
- Dos membres de l'Associació de Veïns/nes de la Barceloneta
- Dos membres de l'Associació de Veïns/nes l'Ostia i plataforma d'afectats de la Barceloneta.
- Director de L'Obra Social Santa Lluïsa de Marillac
- Directora de la Biblioteca Barceloneta - la Fraternitat
- Directora del Diari Barceloneta Digital
- Soci de l'Associació Cultural La Fraternitat
- Quatre veïns i veïnes de la Barceloneta

Grups nominals

Aquesta tècnica va permetre identificar els problemes de salut percebuts i classificar-los per ordre d'importància. Es van realitzar tres grups:

- Professionals sanitaris. Van participar-hi 19 persones.
- Professionals socials i d'educació. Van participar-hi 19 persones.
- Representants de diferents entitats del barri i veïns/ nes. Van participar-hi 6 persones.

Grups de discussió amb veïns i veïnes

Es van dur a terme grups de discussió separats per grup d'edat (joves, adults i gent gran) i gènere per detectar les necessitats de salut percebudes per la població. Van participar-hi 26 persones.

- Joves: 0. Es va haver d'adaptar i es va substituir per 9 entrevistes al carrer (5 noies i 4 nois) que es van fer amb la col·laboració dels educadors de carrer de serveis socials
- Adults: 4 dones
- Gent gran: 4 homes i 9 dones

En totes aquestes tècniques es recollia informació sobre fortaleeses i debilitats genèriques del barri així com les relacionades amb la salut.

Resultats

Els problemes de salut identificats pels diversos grups es presenten a les taules 18, 19 i 20

Taula 18. Problemes de salut prioritzats. Grups nominals de professionals sanitaris, socials i entitats. 2010

Problemes de salut prioritzats pels professionals sanitaris	Problemes de salut prioritzats pels professionals de serveis socials i educatius	Problemes de salut prioritzats per entitats i veïns/nes del barri
<p>1. Problemes derivats de l'envelliment</p> <ul style="list-style-type: none"> - Solitud - Mobilitat - Demències - Mala alimentació <p>2. Problemes de salut mental (ansietat/depressió) degut a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incertesa laboral - Manca de recursos econòmics - Baixa qualitat dels habitatges - Mobbing immobiliari <p>3. Consum i tràfic de drogues (alcohol, cannabis, cocaïna)</p> <p>4. Problemes relacionats amb la sexualitat en adolescents:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relacions prematures - Ús incorrecte d'anticonceptius - Interrupció de l'embaràs <p>5. Obesitat en tots els grups d'edat</p>	<p>1. Problemes de salut mental en totes les edats</p> <p>2. Consum i tràfic de drogues (consum d'alcohol preocupant)</p> <p>3. Problemes de salubritat degut a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Brutícia als accessos dels habitatges - Brutícia al carrer - Habitatges massa petits i degradats - Contaminació acústica - Amuntegament als habitatges <p>4. Solitud i aïllament de gent gran</p> <p>5. Violència en general i de gènere</p> <p>6. Manca d'educació i informació en salut (pares i fills):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sedentarisme dels joves degut a les noves tecnologies (internet) - Mals hàbits alimentaris i obesitat - Sexualitat - Drogues i alcohol 	<p>1. Consum i tràfic de drogues en joves i adults</p> <p>2. Problemes de salut mental (ansietat depressió) degut a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Baixa mobilitat i aïllament de la gent gran (barreres arquitectòniques als habitatges) - Atur <p>3. Manca de serveis i professionals socials i sanitaris</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manca de possibilitat per escollir els tractaments - Manca de ventilació a urgències pediàtriques - Llistes d'espera i cues al CAP - Dèficit de treballadors socials - Dèficit d'atenció en problemes de salut mental - Malalties emergents - Podòlegs especialment per a diabètics <p>4. Problemes relacionats amb la sexualitat dels joves (embarassos adolescents)</p>

Taula 19. Entrevistes a informants clau. Problemes de salut percebuts. La Barceloneta 2010

La Barceloneta
Infància: <ul style="list-style-type: none">- Absentisme i fracàs escolar- Infants al carrer i manca d'atenció parental- Manca d'activitats, d'espais públics i d'equipaments per a estudiar i jugar- Mals hàbits alimentaris i sobrepès- Vivència dels problemes de drogues a l'entorn familiar com un fet normal- Problemes de salut mental
Adolescència: <ul style="list-style-type: none">- Consum de drogues- Absentisme i fracàs escolar- Manca d'educació sexual en general- Manca d'espais i d'equipaments per adolescents- Addiccions a les noves tecnologies- Manca d'aspiracions educacionals, laborals i culturals- Violència verbal en general i en les relacions de parelles
Edat adulta: <ul style="list-style-type: none">- Tabaquisme, alcoholisme i altres drogues- Pobresa, manca d'expectatives laborals i atur- Salut mental: depressions, ansietat- Moltes famílies desestructurades i sense recursos i famílies monoparentals mares soles amb nens- Relacions de parella no igualitàries (prepotència masculina) i violència de gènere- Preu elevat dels habitatges i mobbing immobiliari- Soroll ocasionat pel pisos turístics- Ludopaties- Mals hàbits alimentaris- Inseguretat i violència als carrers- Canvis en els tipus de comerços que porten a canvis en el tipus de consum alimentari i en les relacions del veïnatge- Manca de coneixements en la gestió econòmica de la llar
Gent gran: <ul style="list-style-type: none">- Solitud i aïllament- Barreres arquitectòniques i males condicions dels habitatges que ocasionen problemes respiratoris- Avies amb sobrecàrrega emocional i estrès perquè han de tenir cura de tota la família- Problemes de salut mental

Taula 20. Grups de discussió amb els veïns i veïnes. Problemes de salut percebuts. La Barceloneta 2010

Joves	Adults	Gent Gran
<p>Consum i venda de drogues il·legals</p> <p>Tabaquisme i alcoholisme</p> <p>Percepció de soroll que no els deixa dormir ni estudiar (ocasionat principalment pels pisos turístics i els locals d'oci)</p> <p>Mals hàbits alimentaris/obesitat</p> <p>Brutícia als carrers i edificis</p> <p>Habitatges molt petits</p> <p>Inseguretat i violència la carrer durant tot el dia. Poca presència policial</p> <p>Molts comerços de gent estrangera i cada vegada menys comerços tradicionals</p> <p>Maltractaments en adults</p> <p>Molta presència de persones èbries al barri (parcs)</p> <p>Dèficit d'espais i equipaments culturals i d'esbarjo per a joves. No tenen espais per a reunir-se</p>	<p>Tristesa i desconcert pels canvis del barri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elevada pressió turística. Desplaça als veïns/nes - Encariment dels preus dels productes alimentaris (mercat) i dels habitatges - Desplaçament dels comerços tradicionals (principalment els alimentaris) - Augment de persones sense sostre a l'estiu - Elevada densitat d'usuaris i visitants a la temporada d'estiu - Mala compatibilitat d'usos dels espais públics - Vandalisme <p>Dèficit d'equipaments (joves però també per adults i gent gran) per fer activitats autogestionables</p> <p>Dèficit d'activitats per adults amb horari lliure i no programat al que puguin compatibilitzar (Afavoreix sedentarisme)</p> <p>Manca d'interès i perspectives laborals i culturals en joves. No surten del barri</p> <p>Consum i tràfic d'alcohol i drogues il·legals. Alcoholisme en gent jove i percepció de normalitat en el consum excessiu</p> <p>Poc control sanitari d'alguns comerços que processen productes alimentaris sense permís</p> <p>Problemes de salut mental ocasionats pel soroll al carrer (habitatges turístics i activitats d'oci nocturn)</p> <p>Brutícia al carrer per manca de civisme (excrements gossos, escopinades, miccions al carrer)</p>	<p>Baixa qualitat i deteriorament dels habitatges:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manca d'ascensors (gent gran que viu sola) - Molt petits, (33 m2) - Amb moltes mancances. <p>Consum i tràfic de drogues</p> <p>Manca d'atenció parental dels infants (pares i mares que treballen fins a molt tard o que no es fan càrrec)</p> <p>Agreujament dels problemes econòmics - augment de les demandes al banc d'aliments – Pobresa - augment de persones indigents</p> <p>Vandalisme, violència i inseguretat al barri</p> <p>Brutícia als carrers</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incivisme i l'elevada freqüència de pas a l'estiu - Borratxos, orinen en cantonades i entrades dels edificis - Propietaris que no recullen les defecacions dels gossos - Presència de mosques, escarabats, rates, coloms <p>Pisos turístics que embruten els edificis i amb molta contaminació acústica.</p> <p>Excés de consum de fàrmacs (psicofàrmacs)</p>

Priorització dels problemes de salut

Objectiu

Determinar per ordre d'importància els principals problemes de salut en el barri de la Barceloneta

Descripció

La jornada de priorització de La Barceloneta es va organitzar conjuntament amb el grup motor de Salut als Barris i el Pla Comunitari. Es va decidir fer la jornada oberta a tots els agents i veïnat del barri, el 22 de juliol de 2010, a la sala d'actes del Centre Cívic Barceloneta. En total van participar 71 persones entre 21 i 91 anys (47 dones, 17 homes i 7 sense especificar). Vint i tres eren persones que treballen al barri, 41 eren veïns i veïnes i 7 sense especificar.

A la jornada es va presentar als participants un llistat dels problemes i necessitats de salut identificats al diagnòstic de salut realitzat. A continuació es va proporcionar la llista de problemes per tal que cada persona seleccionés quatre entre els 11 problemes de salut del llistat. Per últim el facilitador va sumar els vots de totes les persones participants i va ordenar la llista de problemes.

Per últim, es va treure el llistat final prioritzat que es mostra a continuació:

Taula 21. Taula 21. Problemes de salut prioritzats segons nombre de vots

Problemes relacionats amb salut	Vots
Consum de tòxics (tabac, alcohol, cocaïna, haixix i heroïna, altres)	46
Aïllament de gent gran (solitud, baixa mobilitat, salut mental)	38
Brutícia (contenidors, carrers, deteriorament dels habitatges, orinar i escopir al carrer, excrements de gos)	37
Excés de soroll (espais oberts, habitatges turístics)	25
Violència (verbal, delinqüència, relacions de parella, vandalisme)	23
Inseguretat al carrer	22
Absentisme escolar manca d'atenció parental i baix interès cultural en infants i joves	21
Problemes de salut mental (estrès, ansietat, depressió, altres)	15
Mals hàbits alimentaris (canvi tipologia dels comerços del barri, manca d'educació, encariment del mercat de la Barceloneta, menjar sovint fora de casa)	9
Mals hàbits de pràctica sexual (sexualitat precoç i no protegida, embarassos no desitjats)	9
Ludopaties i ús problemàtic d'Internet	0

Limitacions

Limitacions del diagnòstic quantitatiu

Les dades provenen de registres existents, en els quals no es disposa de tota la informació desitjable. En aquest treball no ha estat viable posar en marxa nous registres o sistemes d'informació.

De la mateixa manera, al treballar amb la informació disponible, les dades obtingudes no sempre corresponen estrictament als barris estudiats, sinó que inclouen àrees geogràfiques majors, com pot ser el districte o zones diferents, com el codi postal.

Limitacions del diagnòstic qualitatiu

La metodologia qualitativa ha de ser flexible i adaptar-se a la situació. El nombre i tipus de grups i entrevistes, depèn del poder de convocatòria i de la saturació de la informació.

La principal limitació del diagnòstic qualitatiu ha estat la dificultat de captació d'alguns perfils en el grup dels veïns i veïnes del barri, i per tant no es disposa de la seva opinió:

Grup d'adults: Es va convocar el grup nominal dels adults però només van assistir-hi quatre dones. No hi va haver participació d'homes.

Nouvinguts: Tant al grup nominal d'entitats com als grup de discussió d'adults i a la jornada de priorització es va intentar captar també als nouvinguts però no es va aconseguir.

Joves: La participació del joves va ser limitada. Es va convocar el grup nominal de joves i, malgrat haver-se fet una difusió per tot el barri, no va assistir-hi cap. El grup de discussió de joves es va haver de substituir per entrevistes al carrer. Es van oferir ventalls i preservatius com a incentiu per a participar.

Conclusions

A l'estudi quantitatiu s'observa que la població de la Barceloneta, en comparació al conjunt de Barcelona ciutat, destaca per tenir una proporció més elevada de persones adultes joves, en especial homes, i una major proporció de dones de 65 anys i més, moltes de les quals viuen soles (el 40,3% de les majors de 64 anys, i el 48,3% de les majors de 74 anys). També destaca una major proporció de persones nascudes a l'estranger, la majoria de les quals provenen de països europeus, contràriament al que s'observa pel conjunt de Barcelona. Pel que fa al nivell d'instrucció, la població de la Barceloneta es caracteritza per tenir una major proporció de persones sense instrucció o només amb la primària completa en comparació amb la població de Barcelona.

La interpretació de les dades quantitatives de salut a la Barceloneta està dificultada pel fet de treballar amb una població petita, de manera que el petit nombre de casos que presenten determinats problemes de salut no permet extreure'n conclusions fermes. Tanmateix, cal destacar la major mortalitat en comparació al conjunt de la ciutat (un 43,5% superior en homes i un 21,0% superior en dones), essent entre els 35 i els 54 anys on s'observen les diferències més importants. Pel que fa a les malalties transmissibles, cal destacar que les taxes de tuberculosi dupliquen les observades a Barcelona, especialment elevades entre els menors de 15 anys, que presenten unes taxes més de 5 vegades superiors. Les taxes de SIDA també són molt més elevades a la Barceloneta, fins a 4 vegades superiors que pel conjunt de la ciutat. La natalitat al barri de la Barceloneta és similar a la de Barcelona ciutat, tot i que destaca l'edat més jove de les mares i una major proporció de naixements de mares estrangeres.

Pel que fa al consum de tòxics, cal destacar una proporció de persones fumadores més elevada que la que s'observa pel conjunt de la ciutat. Destaca també un consum de drogues il·legals considerablement més elevat, especialment d'heroïna. El consum d'alcohol va ser similar al de Barcelona ciutat.

Tot i que les dades per hàbits alimentaris a la infància fan referència al conjunt del districte de Ciutat Vella, cal destacar que 1 de cada 4 nens i nenes del districte de Ciutat Vella no esmorzen cada dia, proporció molt superior a la que s'observa pel conjunt de la ciutat (1 de cada 10).

Pel que fa als serveis sanitaris, l'EAP de la Barceloneta va presentar millors indicadors de pràctiques preventives en comparació al conjunt de Barcelona, amb l'excepció del càlcul del risc cardiovascular en pacients amb colesterolèmia, la proporció de majors de 14 anys correctament vacunats de tètanus i l'alletament matern en infants de 0 a 4 mesos. La participació al programa de detecció de càncer de mama també va ser superior al barri de la Barceloneta.

Tot i les limitacions abans esmentades en els mètodes quantitatiu i qualitatiu, és interessant veure com els resultats de cada tècnica coincideixen en alguns problemes de salut. El més destacable és el consum i tràfic de drogues, punt repetidament destacat a les entrevistes. Cal assenyalar que les persones que viuen o treballen al barri han prioritzat en primer lloc aquest problema.

Hi ha estudis que indiquen que tenir moltes hores lliure pot empènyer a trobar estimulacions a través del consum de substàncies⁸. És per això que hi ha relació entre la prevenció del consum de drogues amb la gestió del temps d'oci dels joves. Quant més disponible sigui l'alcohol i les drogues a una comunitat, major és el risc d'abús. Altres factors de risc que poden predisposar al consum de drogues també poden estar a l'entorn familiar, escolar i a la comunitat. D'aquesta manera, el dèficit d'espais per als joves, la manca d'atenció parental, l'absentisme i fracàs escolar que destaquen els veïns/nes a les entrevistes són factors de risc que també predisposen al consum de drogues.

Pel que fa al consum d'alcohol, les dades quantitatives indiquen les taxes d'inici de tractament no són superiors que a la resta de Barcelona. Contràriament, a

⁸ Oetting, E. et al. Risk and protective factors for drug use among rural American youth. NIDA Research Monograph No. 168. Washington, DC: U.S. Government Printing Office, 1997, pp. 90–130.

l'estudi qualitatiu s'observa que hi ha una percepció generalitzada de que el consum d'alcohol és un problema al barri. Aquesta manca de coincidència entre les dos tècniques pot estar ocasionada pel fet que les persones afectades no perceben el consum d'alcohol com un problema de salut per ser una conducta de risc normalitzada al entorn social i familiar. Uns dels principals problemes que s'ha esmentat és la cultura d'anar al bar. Aquest comportament es veu afavorit pel model d'habitatges, els "quarts de casa" d'entre 28 i 35 m², que arriben a allotjar famílies molt nombroses amb poc espai a la llar.

Pel que fa a la higiene ambiental, els veïns i veïnes del barri han destacat repetidament problemes amb l'excés de soroll i la brutícia als edificis, carrers i platges, especialment a l'estiu. El mapa de soroll indica que el barri té uns nivells de soroll mitjos-baixos quan es compara amb la ciutat. En canvi, a les entrevistes aquest problema es considerat important en tots el segments de la població. Particularment els joves que consideraven que l'excés de soroll no els hi deixava estudiar ni descansar. A la Barceloneta es concentren diversos factors que afavoreixen aquesta percepció de molèstia per part dels veïns. Es tractaria per exemple de l'elevada presència de turisme i activitats de restauració i oci nocturn que contrasta amb carrers molt tranquils i estrets amb poc trànsit. Quant a la brutícia, en el present estudi no disposem de dades quantitatives comparatives. Els veïns i veïnes també han relacionat aquest problema amb l'elevada pressió turística que suporta el barri a la temporada d'estiu i amb la presència d'habitatges turístics.

En relació a la població del Barri, els residents han fet referència al fet que a la Barceloneta hi ha un context on predominen les rentes baixes i uns nivells d'atur elevat. Hi han moltes famílies desestructurades i sense recursos i moltes famílies monoparentals de mares que viuen soles. Els vincles familiars es veuen afectats negativament i els infants i joves sovint es veuen desatesos fent molta part de la seva vida al carrer sense hàbits saludables de referència.

Els veïns/nes també observen situacions problemàtiques de desigualtat de gènere i relacions de parella no igualitària amb violència cap a les dones.

L'estudi demogràfic mostra que la Barceloneta té una elevada població de gent gran que viu sola. Aquestes dades coincideixen amb un dels problemes més

esmenats a l'estudi qualitatiu i que finalment va ser el segon tema prioritzat al barri que són els problemes derivats de l'envelliment com la solitud, l'aïllament, la baixa mobilitat i els problemes de salut mental en gent gran.

Una elevada proporció de persones entrevistades en l'estudi quantitatiu han considerat que els problemes de salut mental com l'angoixa, l'ansietat i les depressions estaven molt presents al barri.

El veïnatge de la Barceloneta també ha manifestat el seu desconcert pel canvi que s'ha iniciat al barri amb una orientació cap el sector turístic. D'una banda ho veuen com a una oportunitat pel barri però que s'ha de gestionar de forma adequada per minimitzar els inconvenients que pugui comportar. Consideren que aquest canvi ha propiciat també canvis en el tipus de comerços. Es van tancant els negocis tradicionals de forma que els espais de trobada que afavoria les relacions veïnals i la xarxa social es van reduint. La substitució de les botigues de queviures per establiments de menjar ràpid no autòcton també ha afavorit el canvi d'hàbits alimentaris cap models poc saludables. D'altra banda, l'augment dels preus i lloguers dels habitatges genera angoixa entre els residents, especialment entre les persones grans amb ingressos limitats. També han observat un augment dels casos de mobbing immobiliari.

Els problemes relacionats amb la inseguretat, el vandalisme i la violència al carrer són problemes quotidians que repetidament s'han destacat per tots els segments de la població. Els veïns/nes es queixen de que no hi ha suficient control policial. Argumenten que aquesta inseguretat està afectant els comportaments i les relacions veïnals ja que modifica la utilització dels carrers i les places que tradicionalment havien esdevingut espais de trobada i convivència al barri. A aquesta circumstància s'afegeix el que darrerament perceben: que hi ha un augment de persones sense sostre i persones alcohòliques als espais públics del barri, especialment a les tardes i nits.

Recomanacions

Tenint en compte el diagnòstic realitzat, la prioritització resultant i l'evidència disponible sobre intervencions encaminades a l'abordatge dels problemes de salut, es considera recomanable que, des de la comissió de salut i els espais d'acció comunitària, es treballi per revisar el que s'està fent actualment en el barri i valorar si cal complementar les accions referents a:

Línies d'accions per promoure les oportunitats d'oci saludable en infants i joves

Accions per tal d'incrementar l'acompanyament i les oportunitats d'èxit escolar en infants i joves

Accions per promoure les habilitats parentals

Accions per evitar el consum d'alcohol i altres drogues

Accions adreçades a millorar els hàbits alimentaris i reduir l'obesitat en infants joves i adults

Accions per promoure un envelliment actiu i saludable